ΤΟ ΓΥΝΑΙΚΕΙΟ ΣΩΜΑ ΚΟΜΜΑΤΙΑΖΕΤΑΙ



Νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής:
από τον πάγκο του χασάπη
στο οπλισμένο βλέμμα του βιοτεχνολόγου

ανοιχτή συνέλευση, Αθήνα, Μάρτιος 2006

εισήγηση από την ομάδα no woman's land
και συντρόφισσες

Η ανοιχτή συνέλευση “Νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής: από το πάγκο του χασάπη στο οπλισμένο βλέμμα του βιοτεχνολόγου” έγινε στην Αθήνα τον Μάρτιο του 2006.
Την εκδήλωσε οργάνωσε η
Federaction - ομοσπονδία αυτόνομων ομάδων
και το εισηγητικό κείμενο προετοίμασε
η πολιτική ομάδα no woman’s land και συντρόφισσες,
που έχουν και την αποκλειστική ευθύνη για το περιεχόμενό του.

★

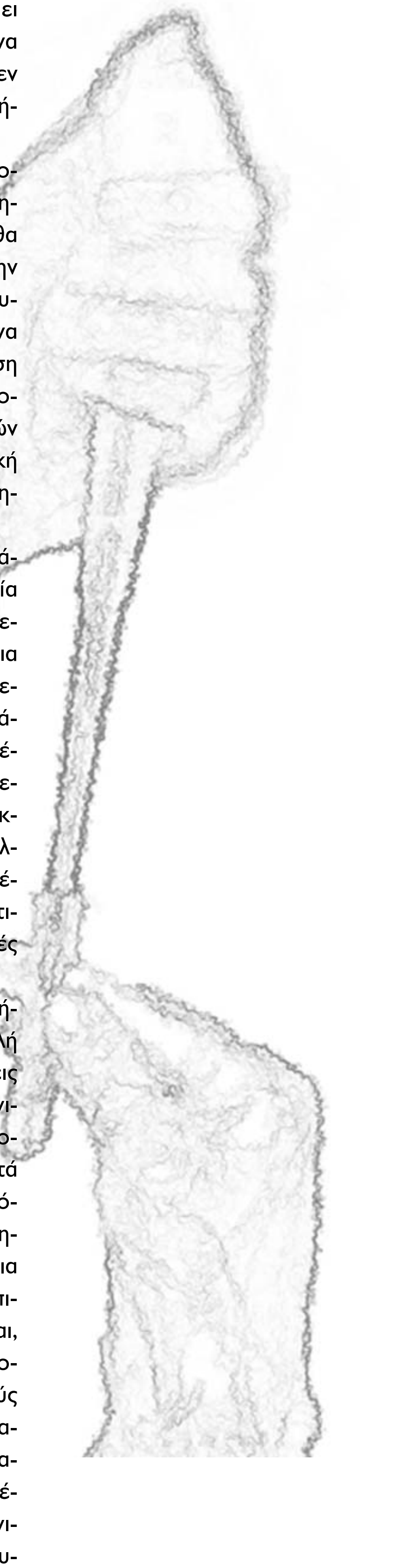
ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ

Αυτό που είναι πρώτα απ' όλα απαραίτητο για το θέμα μας, είναι να ξεκαθαρίσουμε ποιο είναι ακριβώς. Για τους σκοπούς αυτής της εκδήλωσης, υπό τον τίτλο "νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής" θα αναφερθούμε σε ένα πλέγμα νέων και τεχνολογικών ρυθμίσεων που επιστρατεύει το κεφάλαιο -από τα τέλη της δεκαετίας του '70 και με αμείωτη ένταση μέχρι σήμερα- για να φέρει υπό τον έλεγχό του το πεδίο της ανθρώπινης αναπαραγωγής. Αυτό το ξεκαθάρισμα δεν είναι αθώο. Εμπεριέχει εξαρχής μια θέση απέναντι στο ζήτημα, και αυτή τη θέση θα προσπαθήσουμε να εξηγήσουμε παρακάτω.

Θα μιλήσουμε για τις νέες τεχνολογίες της αναπαραγωγής λοιπόν, εννοώντας τα νέα δεδομένα που δημιουργούνται σε ολόκληρη τη διαδοχή των "συμβάντων" που οδηγούν στη γέννηση ενός νέου ανθρώπου: στην προετοιμασία της σύλληψης (όπου η λέξη "προκαταρκτικά" θα πρέπει να μας οδηγεί σε εντελώς άλλους συνειρμούς από αυτούς που έχουμε συνηθίσει), στην ίδια τη σύλληψη, και στην εγκυμοσύνη[1]. Θα μιλήσουμε κυρίως για τις τεχνικές της λεγόμενης "υποβοηθούμενης" αναπαραγωγής και αυτές του προγεννητικού ελέγχου. Θα προσπαθήσουμε να εντοπίσουμε την καταγωγή τους στην ανάγκη του κεφαλαίου να ξεπεράσει τη βαθύτατη κρίση που προκάλεσε "η εξέγερση των αποκλεισμένων" ή "η έκρηξη των επιθυμιών", για να χρησιμοποιήσουμε δύο -από διαφορετική σκοπιά- χαρακτηρισμούς αυτών των χρυσών κινηματικών χρόνων του δεύτερου μισού του εικοστού αιώνα. Θα επιχειρήσουμε μια πολιτική και ιστορική εξήγηση της επικαιρότητάς τους σήμερα και μια δειλή και διστακτική, προς το παρόν, αποτίμηση της αλληλεπίδρασής τους με το πεδίο των κοινωνικών σχέσεων.

Πριν όμως υλοποιηθούν, σε όποιο βαθμό, αυτές οι μάλλον υπερβολικές διακηρύξεις, χρειάζονται δύο απαραίτητες και αλληλένδετες εξηγήσεις. Η πρώτη αφορά την οπτική με την οποία αντιμετωπίζουμε τις τεχνολογίες της αναπαραγωγής ειδικά, και την τεχνολογία γενικά. Η δεύτερη αφορά τους λόγους για τους οποίους κρίνουμε πως το ζήτημα αυτό είναι ζήτημα αιχμής για τον κοινωνικό ανταγωνισμό σήμερα: ως γυναίκες (γιατί παρά τις μεταμοντέρνες ανακαλύψεις περί του θανάτου των ταυτοτήτων, αυτή η διαβολεμένη ταυτότητα μας βοήθησε αν όχι να καταλάβουμε καλύτερα, τουλάχιστον να νοιαστούμε περισσότερο), αλλά οπωσδήποτε όχι μόνο ως τέτοιες. Κυρίως ως πολιτικά υποκείμενα που θέλουν να δρουν και να σκέφτονται εύστοχα και επίκαιρα. Έτσι, θέλουμε να το ξεκαθαρίσουμε από την αρχή: αλίμονο αν το θέμα αυτής της εκδήλωσης εκληφθεί ως γυναικείο ενδιαφέρον ή γυναικεία υπόθεση. Όχι επειδή υπάρχουν πολλοί που ισχυρίζονται -άλλοι βάσιμα και άλλοι όχι- ότι δεν υπάρχουν σήμερα "γυναικείες υποθέσεις", αλλά επειδή όσοι χάνουν από το βλέμμα τους την αναπαραγωγή, διώχνουν από το οπτικό τους πεδίο το μισό καπιταλιστικό σύμπαν. Και η ίδια η ιστορία μας έχει δείξει πολλές φορές πόσο μεγάλο σφάλμα είναι αυτό.

Καθώς λοιπόν η τεχνολογία βρίσκεται στο πυρήνα του θέματος που συζητάμε, καλό θα ήταν να κρατήσουμε εξαρχής τις αποστάσεις μας από μια σκόπιμα διαδεδομένη και δημοφιλή στους αντικαθεστωτικούς κύκλους αντίληψη. Η αντίληψη αυτή βάζει τις τεχνολογικές εξελίξεις να διαγράφουν στον ορίζοντα της ιστορίας μια πορεία γραμμική και αυτόνομη από τις κοινωνικές σχέσεις που τις παράγουν. Μας λέει η αντίληψη αυτή ότι η επιστήμη και η τεχνολογία αποτελούν προϊόντα της ανθρώπινης νόησης και εφευρετικότητας "γενικώς", ότι τα προϊόντα αυτά λύνουν ή δημιουργούν προβλήματα στους ανθρώπους "γενικώς", και ότι τέλος αυτά τα προϊόντα τα κλέβουν (καθοδηγούν, χρηματοδοτούν, εκμεταλλεύονται) οι καπιταλιστές για να εξυπηρετήσουν τα συμφέροντά τους "δυστυχώς". Αυτή η αντίληψη μοιάζει να περιγράφει με ακρίβεια τα φαινόμενα της ιστορίας, είναι όμως κατά τη γνώμη μας ύπουλη. Καθώς αναγνωρίζει στις επιστημονικές/ τεχνολογικές εξελίξεις μια κατ' ουσία ανεξαρτησία από το κοινωνικό γίγνεσθαι, στην πραγματικότητα τις αποσύρει από την ιστορική και κοινωνική διαλεκτική της οποίας αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι. Έτσι, κάθε κρίση της τεχνολογίας γίνεται επιρρεπής σε δυϊσμούς ηθικολογικούς, και -ακόμα χειρότερα- άσχετους με όποιες πολιτικές προθέσεις και στάσεις απέναντί της. Όμως κάθε νέα τεχνολογία δεν είναι ηθική ή ανήθικη, δεν είναι για καλό ή για κακό σκοπό. Κάθε νέα τεχνολογία (δηλαδή: νέες εφευρέσεις ή μέθοδοι, αλλά και νέοι θεσμοί, νέα υποδείγματα, νέες σχέσεις) είναι στην πραγματικότητα ένα ιστορικό επεισόδιο, ένα κοινωνικό και ιστορικό φαινόμενο που ως τέτοιο ανθίζει, αλλά και γίνεται κατανοητό, μόνο σε ένα συγκεκριμένο κοινωνικό και ιστορικό περιβάλλον. Γιατί είναι γεγονός ότι το "τεχνικό" κομμάτι μιας α ή β τεχνολογίας ουδέποτε ήταν αρκετό για να τη φέρει στον αφρό. Και για να μην πάμε πολύ πίσω, αυτό ισχύει οπωσδήποτε για τις τεχνολογίες που εντάσσονται στο θέμα αυτής της εισήγησης, αλλά και για όλο το σύγχρονο τεχνολογικό σύμπαν που κωδικοποιείται με τον όρο "βιοπληροφορική".



Πέρα από αυτό όμως, πέρα από το γεγονός ότι η τεχνολογία διαλέγεται με την ιστορία, ο τρόπος που εμείς αντιμετωπίσαμε το θέμα μας διατρέχεται και μια ακόμα αντίληψη, που έχει αποδειχτεί αν μη τι άλλο γόνιμη για την κατανόηση του ταξικού ανταγωνισμού και αισιόδοξη για το μέλλον του. Πρόκειται για την ιδέα που ανέπτυξαν οι ιταλοί αυτόνομοι τη δεκαετία του '70, η οποία τοποθετεί την τεχνολογία όχι απλώς μέσα στη διαλεκτική της ιστορίας των ταξικών συγκρούσεων, αλλά επιπλέον μέσα στην προσπάθεια του κεφαλαίου να ξεπερνά τις κρίσεις που προκαλούν οι μαζικές και οργανωμένες αντιστάσεις στην κυριαρχία του. Έτσι κάθε νέα τεχνολογία είναι μια οργανωτική και πολιτική απάντηση του κεφαλαίου στην επίθεση των ανταγωνιστικών υποκειμένων ενάντια στις καπιταλιστικές προσταγές. Είναι μια προσπάθεια επανάκτησης του ελέγχου, αναδημιουργίας (δηλαδή αναπαραγωγής) ελεγχόμενων σχέσεων. "Η απειλή της ανατροπής είναι αυτή που οδηγεί το σύστημα σε μια διαρκή φυγή προς το μέλλον - αυτό που ονομάζεται ανάπτυξη"[2], με άλλα λόγια οι δημιουργοί αυτού του κόσμου, οι εργάτες του καπιταλιστικού εργοστασίου, είναι και δημιουργοί της ιστορίας.

Η αντίληψη αυτή μας βοήθησε πολύ να συζητήσουμε πολιτικά για το θέμα μας, να εντάξουμε δηλαδή τις νέες τεχνολογίες της αναπαραγωγής σε ένα πολιτικό σχήμα εξήγησης, να ξεφορτωθούμε από την αρχή τα ηθικο-νομικά παράπονα που αποτελούν τη μόνιμη συνοδεία τους, και τέλος να εντοπίσουμε την άνθισή τους εκεί ακριβώς που οι καπιταλιστικές κοινωνίες του πρώτου κόσμου βρέθηκαν αντιμέτωπες με τις πολύπλευρες αρνήσεις των κοινωνικών κινημάτων των δεκαετιών '60 και '70 και τα νέα δεδομένα που αυτές οι αρνήσεις έθεσαν επιτακτικά ενώπιον του συστήματος.

Συζητώντας λοιπόν ακριβώς γι' αυτό, δύο βασικά τέτοια δεδομένα εντοπίσαμε: το πρώτο αφορά ένα νέο φως που τα ίδια τα κινήματα, και πρωτίστως το γυναικείο κίνημα, έριξαν πάνω στην αναπαραγωγή. Μέσα από τις κοινωνικές αντιστάσεις που αναδείχτηκαν σε όλους τους χώρους της καπιταλιστικής κυριαρχίας, όχι μόνο μέσα στο εργοστάσιο, αλλά και στα πανεπιστήμια, στα νοσοκομεία και τα σπίτια -τα βασίλεια των αφανών εργατριών του καπιταλισμού- αυτό που έγινε ξεκάθαρο είναι πως η εύρυθμη λειτουργία του κεφαλαίου δεν εξαρτάται μόνο από την εκμετάλλευση στους χώρους εργασίας, αλλά από τον έλεγχο κάθε κομματιού της καπιταλιστικής ζωής. Και αντιστρόφως, αυτό που έγινε επίσης ξεκάθαρο είναι πως κάθε επανάσταση που αντιλαμβάνεται τον εαυτό της μόνο ως απελευθέρωση από τα δεσμά της εκμετάλλευσης στην παραγωγή, είναι καταδικασμένη σε ιστορική αναπηρία. Το γεγονός ότι η αναπαραγωγή της εργατικής δύναμης, οι θεσμοί και οι ρυθμίσεις της, οι ρόλοι που επιβάλλει αλλά και οι ρόλοι στους οποίους στηρίζεται, τέθηκαν για πρώτη φορά τόσο άγρια στο στόχαστρο των κινημάτων και έγιναν πεδία λαμπρών προλεταριακών επιθέσεων, έφερε τα αφεντικά μπροστά σε μια επείγουσα ανάγκη: να κάνουν "το άλμα προς τα μπρος" αναπτύσσοντας νέες ρυθμίσεις και νέους ελέγχους πέρα από την εργασία, μέσα στην αναπαραγωγή, μέσα στο σύνολο του κοινωνικού εργοστασίου γενικά. Κατά τη γνώμη μας, αυτή η τρομακτική σε έκταση και ένταση επιχείρηση αποικισμού και "ανακατασκευής" με νέους όρους της ανθρώπινης αναπαραγωγής -και της πρωταρχικής αναπαραγωγικής εργασίας που είναι η γυναικεία εγκυμοσύνη- η οποία βρίσκεται κάτω από τον τίτλο "νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής", είναι η απόδειξη ότι μέσα από την αμφισβήτηση και την κρίση που προκάλεσαν τα κινήματα, ο καπιταλισμός έμαθε καλά το μάθημά του. Και στοχεύει στην καρδιά. Όχι μόνον στην εκμετάλλευση της ανθρώπινης εργασίας, αλλά στον επανορισμό κάθε κοινωνικής σχέσης, στην αναπαραγωγή κάθε σχέσης ως καπιταλιστικής σχέσης.

Το δεύτερο δεδομένο-στόχος της καπιταλιστικής αντεπίθεσης σήμερα είναι το γυναικείο σώμα. Το γυναικείο κίνημα έθεσε τη σεξουαλικότητα στο επίκεντρο των αρνήσεών του, διεκδίκησε την αυτονομία των γυναικών μέσω της αυτοδιάθεσης των σωμάτων, επιχείρησε να απεγκλωβίσει τα γυναικεία σώματα από τους παραδοσιακούς τους ρόλους, μίλησε για την υποτίμηση του γυναικείου φύλου με όρους χρήσης και θέσης του γυναικείου σώματος. Κυρίως όμως, και αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό, οι γυναίκες μίλησαν για το σώμα ως αναπόσπαστο κομμάτι της κοινωνικής (τους) ύπαρξης, το αποκαθήλωσαν από τη θέση του ως "βιολογική οντότητα προς μελέτη", διεκδίκησαν τη δική τους γνώση για το σώμα, το ζήτησαν πίσω από τους άντρες-ειδικούς. Αυτή η κίνηση ήταν κατά τη γνώμη μας καθοριστική για τις εξελίξεις που τρέχουν σήμερα μπροστά στα μάτια μας: γιατί τη στιγμή που οι γυναίκες επιχειρούσαν την απελευθέρωση των σωμάτων τους, έθεταν με νέους όρους μια πολύ μεγάλη αλήθεια: ότι η καπιταλιστική ιεράρχηση των ανθρώπων, η διατίμηση των ανθρώπινων υπάρξεων, για να το πούμε διαφορετικά, περνάει μέσα από την υποτίμηση των σωμάτων. Και ότι το σώμα –οι σχέσεις των σωμάτων και οι σχέσεις-με-το-σώμα– βρίσκονται στο επίκεντρο των σχέσεων εκμετάλλευσης με τον καπιταλιστικό κόσμο. Η κατασκευή πειθαρχημένων σωμάτων δεν ήταν ποτέ εκτός του καπιταλιστικού ρεπερτορίου, μπορούμε όμως να πούμε με βεβαιότητα ότι η αφομοίωση των αρνήσεων του γυναικείου κινήματος έδωσε στην υπόθεση αυτή μια εντελώς νέα δυναμική. Και είναι αυτή η δυναμική που δείχνει τα δόντια της μέσα από τον κατακερματισμό των σωμάτων στα βιοτεχνολογικά εργαστήρια του εικοστού πρώτου αιώνα.

Επαναλαμβάνουμε λοιπόν πως σήμερα οι βιοτεχνολογίες στοχεύουν στην ανθρώπινη αναπαραγω-

γή και στα σώματα, επιχειρώντας τον "καπιταλιστικό ορθολογισμό" κάθε ανεξέλεγκτης πτυχής των κοινωνικών σχέσεων. Το να κατανοήσουμε και να αξιολογήσουμε πολιτικά αυτήν την επίθεση, το να εκτιμήσουμε τα νέα δεδομένα που η τεχνολογία δημιουργεί και τις δυνατότητες νέων αρνήσεων που υπάρχουν εκεί, είναι κατά γνώμη μας βασικό καθήκον για όλους και για όλες.

Επιχειρήσαμε να εξηγήσουμε, όσο καλύτερα μπορούμε, τους λόγους για τους οποίους το ζήτημα αυτής της εκδήλωσης είναι ζήτημα αιχμής για τον ταξικό ανταγωνισμό σήμερα. Στη συνέχεια αυτής της εισήγησης: θα περιγράψουμε με μεγαλύτερη λεπτομέρεια τα πεπραγμένα του γυναικείου κινήματος, θα προσπαθήσουμε να εξηγήσουμε περισσότερο τη διαλεκτική των βιοτεχνολογιών με αυτό, θα κάνουμε μια εκτενή αναφορά στις νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής (μέσα στα εργαστήρια, όπου τα γυναικεία σώματα κομματιάζονται, αλλά και έξω από αυτά, όπου νέοι ταξικοί διαχωρισμοί οριοθετούνται) και στις ιδεολογικές κατασκευές αλλά και τις τεχνικές εξελίξεις που τις στήριξαν, και τέλος θα προσπαθήσουμε να καταλήξουμε σε κάποια συμπεράσματα για το ποιόν τους.

Κλείνοντας, μια και αυτή η εισαγωγή παράγινε φλύαρη, πρέπει να πούμε πως συζητώντας και ψάχνοντας για το ζήτημά μας βρεθήκαμε μπροστά σε έναν τεράστιο όγκο ακαδημαϊκής, φεμινιστικής παραγωγής, κυρίως υπό τις επιρροές του μεταμοντερνισμού, για την οποία οι "νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής" αλλά και το σώμα αποτελούν αγαπημένα θέματα. Αυτή η πληθώρα μπορεί να μη μας επιτρέπει να γκρινιάξουμε για έλλειψη βιβλιογραφίας, μας δίνει όμως την ευκαιρία να απηυδήσουμε δημοσίως με αυτόν τον εγκλεισμό της φεμινιστικής θεωρίας, που γεννήθηκε και τράφηκε μέσα στα κινήματα, μέσα στους κώδικες του ακαδημαϊκού διαλόγου. Από τα λίγα που διαβάσαμε πολλά δεν καταλάβαμε, άλλα καταλάβαμε και τα πετάξαμε, άλλα θεωρήσαμε ότι "κλείνουν πονηρά το μάτι" στον τεχνο-καπιταλισμό και δεν ασχοληθήκαμε μαζί τους, κάποια μας φάνηκαν χρήσιμα και μας βοήθησαν. Εν πάση περιπτώσει, οι οδηγίες που από την αρχή θέσαμε στους εαυτούς μας είναι ότι η θεωρία για τη θεωρία μας είναι αδιάφορη και αυτό που είναι σημαντικό είναι η κατανόηση του όποιου θέματος από τη σκοπιά των πολιτικά δρώντων υποκειμένων. Με δεδομένες τις δυσκολίες αλλά και τον πλούτο της συλλογικής δουλειάς, νομίζουμε πως τηρήσαμε μέχρι τέλους τις οδηγίες αυτές.

1. Προφανώς το όλο ζήτημα κάθε άλλο παρά σταματά εκεί. Και νέα και τεχνολογικά δεδομένα υπάρχουν σε όλο το φάσμα της αναπαραγωγής: στην ίδια τη γέννα αλλά μετά από αυτήν, στην ανατροφή των παιδιών, στην υγεία, στην εκπαίδευση. Με αυτήν την έννοια ο όρος "νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής", που χρησιμοποιείται κυρίως για να περιγράψει την εποχή της εξωσωματικής γονιμοποίησης, είναι κάπως παραπλανητικός. Σαν να υπονοεί πως πέρα από αυτό, όλα τ' άλλα είναι παλιά.

2. Nick Witherford, Κύκλοι και αλληλουχίες αγώνων στον υπερτεχνολογικό καπιταλισμό, αντισχολείο, Ιούνης 2003.



ΤΟ ΓΥΝΑΙΚΕΙΟ ΚΙΝΗΜΑ ΤΗΣ ΔΕΚΑΕΤΙΑΣ ΤΟΥ '70

Πολυμέτωπη επίθεση στον καπιταλιστικό κόσμο

Κατά τις δεκαετίες του '60 και του '70 σημειώθηκε μια πρωτοφανής έκρηξη κοινωνικών κινημάτων, στη Βόρεια Αμερική και στον ευρωπαϊκό χώρο (γυναικείες κινητοποιήσεις υπήρξαν και στο λεγόμενο τρίτο κόσμο, με διαφορετικά όμως χαρακτηριστικά), που με το λόγο και τη δράση τους αμφισβήτησαν και απείλησαν τα θεμέλια του καπιταλιστικού συστήματος. Εμφανίστηκαν τότε νέες φιγούρες ανταγωνιστικών υποκειμένων, άγνωστες ή για χρόνια περιθωριοποιημένες από τον ταξικό ανταγωνισμό. Τα νέα επαναστατικά υποκείμενα δεν ήταν πλέον μόνο οι λευκοί άντρες εργάτες (το ως τότε αναγνωρισμένο προλεταριάτο του δυτικού κόσμου), αλλά και γυναίκες, μαύροι, φοιτητές, νεολαίοι, καθώς και άλλοι, που η παραδοσιακή αριστερά δεν είχε καταφέρει ή δεν είχε θελήσει να εντάξει στους κόλπους της. Τα νέα πεδία αρνήσεων που προέκυψαν, πλούτισαν τον ταξικό ανταγωνισμό με χαρακτηριστικά του προλεταριάτου που δε σχετίζονται άμεσα με την παραγωγή (σύμφωνα με τα ως τότε θεωρητικά εργαλεία της ταξικής ανάλυσης), είναι όμως εκμεταλλεύσιμα από τον καπιταλισμό, όπως το φύλο, η φυλή, η ηλικία.

Αυτές οι "καινούριες" κατηγορίες αντιπαλότητας στο καπιταλιστικό σύστημα επέφεραν πολλαπλά κι απανωτά χτυπήματα στις περισσότερες από τις συνιστώσες και τις δομές του. Όλες σχεδόν οι ιδεολογικές βάσεις του συστήματος τέθηκαν υπό αμφισβήτηση.

Στα ταραγμένα αυτά χρόνια, πλούσια σε ανατρεπτικό λόγο και δράση, γεννήθηκε και το γυναικείο κίνημα. Ως κίνημα, μπορεί να είχε συγγένεια με προγενέστερες μορφές γυναικείων διεκδικήσεων, όμως δεν αποτελούσε τη φυσική τους συνέχεια. Δυναμικές κινητοποιήσεις γυναικών υπήρξαν και στο μακρινό παρελθόν, κυρίως από το κίνημα των σουφραζετών στις αρχές του 20ου αιώνα για τη διεκδίκηση της γυναικείας ψήφου. Υπήρχαν και τότε ψήγματα αμφισβήτησης της δομής της οικογένειας ή του μητρικού ενστίκτου. Περιθωριοποιήθηκαν όμως από τη μεταρρυθμιστική τάση του κινήματος, που ήταν κι η πολυπληθέστερη. Ακολούθησαν κι άλλες προσπάθειες γυναικών να φέρουν στο προσκήνιο τα δομικά χαρακτηριστικά της καταπίεσης κι εκμετάλλευσης τους. Ήταν όμως κυρίως κινήσεις μικρού βεληνεκούς, που σπάνια έβγαιναν από τα όρια της χώρας προέλευσής τους και δεν είχαν ιδιαίτερη απήχηση στις κατώτερες τάξεις.

Το φεμινιστικό κίνημα του '60 και του '70 ήταν μακράν πιο διεισδυτικό, άμεσο και καινοτόμο. Προερχόταν, στο μεγαλύτερό του μέρος, από τη νέα αριστερά της αμφισβήτησης και το φοιτητικό κίνημα, των οποίων αμφισβήτησε τις πατριαρχικές δομές και διεκδίκησε δικό του πολιτικό χώρο. Ασχολήθηκε με πολύ απτά προβλήματα της καθημερινής ζωής των γυναικών, καθώς και της σχέσης των φύλων, έφερε την ιδιωτική ζωή στο φως, ως αναπόσπαστο πεδίο πολιτικής δράσης. "Το προσωπικό είναι πολιτικό" έλεγαν οι φεμινίστριες, κι αυτό θίχτηκε για πρώτη φορά τότε, επηρεάζοντας βαθιά και τα υπόλοιπα κινήματα. Παράλληλα, ο πολιτικός τους λόγος και δράση δεν περιορίστηκαν αποκλειστικά στο ζήτημα της εκμετάλλευσης των γυναικών, αλλά αμφισβήτησαν και πολλές άλλες πτυχές του συστήματος, συμμετέχοντας ενεργά σε κινητοποιήσεις για τη στέγαση, την ιατρική περίθαλψη και την εκπαίδευση.

Το μεγαλύτερο μέρος του γυναικείου κινήματος είχε συνείδηση ότι για να προκύψει η γυναικεία απελευθέρωση, η συνεργασία με τις υπόλοιπες κοινωνικές ομάδες αμφισβήτησης ήταν απαραίτητη. Το ότι αποτελούνταν σχεδόν αμιγώς από γυναίκες και οι αιχμές του ήταν εστιασμένες σε γυναικεία ζητήματα δεν σήμαινε ότι ήταν αυτοαναφορικό. Η ανάδειξη του γυναικείου ζητήματος ως ζήτημα που αφορούσε τον ταξικό ανταγωνισμό δεν απέκλειε ούτε υποτιμούσε τις υπόλοιπες πτυχές του ταξικού πολέμου. Το γυναικείο κίνημα έβλεπε τον εαυτό του ως κομμάτι της συνολικής και πολυμέτωπης επίθεσης στο καπιταλιστικό σύστημα κι αυτό το οδήγησε στη συνεργασία του με τα υπόλοιπα κινήματα της εποχής, το αντιπολεμικό, των μαύρων, των φοιτητών, των εργατών κι αργότερα των ομοφυλόφιλων, των οικολόγων και των ινδιάνων, διατηρώντας όμως παράλληλα την αυτονομία του λόγου και της δράσης του. Επηρεάστηκε επίσης βαθιά, όπως και τα άλλα κινήματα, από τους αγώνες και τις εξεγέρσεις στον τρίτο κόσμο.

Ο λόγος των γυναικών για το σώμα τους γίνεται άμεσα ανατρεπτικός

Η άρνηση των ρόλων

Οι γυναίκες έθεσαν υπό αμφισβήτηση όλους τους παραδοσιακούς ρόλους που τους αποδίδονταν ως τότε: σύζυγοι, μητέρες, νοικοκυρές, σεξουαλικά αντικείμενα. Απέρριψαν τη "φυσικότητα" των ρόλων, όπως αυτή είχε παραδοθεί από την πατριαρχική παράδοση και είχε καλλιεργηθεί από τις ανάγκες του καπιταλισμού.

Στις αρχές της δεκαετίας του '60 πολλές γυναίκες των δυτικών, ανεπτυγμένων καπιταλιστικά κοινωνιών βρέθηκαν να σπουδάζουν στα πανεπιστήμια ή να έχουν μια "σχετική" ελευθερία μέσα στα πλαίσια του γά-

μου ή της εργασίας. Το φοιτητικό/ νεολαιίστικο κίνημα είχε ήδη αρχίσει να κάνει αισθητή την παρουσία του, καθώς επίσης και το κίνημα των μαύρων. Η νεολαιίστικη κουλτούρα της ροκ μουσικής και τα τραγούδια με κοινωνικές αναφορές άρχισαν να κερδίζουν όλο και περισσότερο έδαφος. Οι γυναίκες δεν έμειναν ανεπηρέαστες από το κλίμα αμφισβήτησης. Η κοινωνική τους θέση ήταν σαφώς βελτιωμένη απ' ό,τι τις προηγούμενες δεκαετίες, αλλά αυτό δεν ήταν αρκετό. Η επίφαση της ισότητας μέσα στην καπιταλιστική κοινωνία είχε πολλά κενά, δεν τις κάλυπτε. Υποτίθεται ότι έπρεπε να είναι ικανοποιημένες με τη ζωή τους, με το ότι είχαν κάποιο εισόδημα, πολιτικά δικαιώματα και σχετικά καλή αντιμετώπιση μέσα στο γάμο. Απελευθερωμένες ως ένα βαθμό από το άγχος της οριακής επιβίωσης του παρελθόντος (κραχ, παγκόσμιοι πόλεμοι), στράφηκαν να βρουν τις ρίζες του ανικανοποίητου και της "αόρατης" καταπίεσης στις ζωές τους. "Αν οι φεμινίστριες του 19ου αιώνα ανακάλυψαν τις προκαταλήψεις (και άλλα τινά) των λευκών ανδρών που τις εξουσίαζαν και των κυβερνήσεών τους, οι γυναίκες κατά τη δεκαετία του 1960 ανακάλυψαν τη στάση του καταπιεστή στα μυαλά των καταπιεσμένων…" (Τζούλιετ Μίτσελ, *Η εποχή της γυναίκας*) Έχοντας διασχίσει μια μεγάλη διαδρομή κατάκτησης νομικών δικαιωμάτων, συνειδητοποίησαν ότι ο δρόμος για την απελευθέρωσή τους ήταν ακόμη μακρύς. Για να κατακτήσουν την αυτονομία τους έπρεπε να αμφισβητήσουν όλους τους ρόλους που είχαν εσωτερικεύσει ως αυτονόητους, όλα τα γυναικεία χαρακτηριστικά που είχαν αποδεχτεί ως αναπόσπαστο κομμάτι της ύπαρξής τους. Έπρεπε να πάψουν ν' αντιμετωπίζουν τα προβλήματά τους (που απείχαν πολύ από το να είναι "προσωπικά") μόνες τους, ξέχωρα η μια από την άλλη, και να ξαναμιλήσουν γι' αυτά συλλογικά. Να επανεξετάσουν τις δομές των σχέσεών τους, να συνειδητοποιήσουν ότι η ψυχολογική βία και υποτίμηση μπορεί να είναι εξίσου επώδυνες με τη σωματική βία και να πολεμήσουν το βλέμμα της αυτοεπιτήρησης μέσα τους.

Συνειδητοποίησαν ακόμα, πόσο σημαντικός ήταν ο ρόλος τους για την λειτουργία του καπιταλισμού και τον αρνήθηκαν, σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό. Υποτιμημένες από το σύστημα, αγνοημένες από την παραδοσιακή αριστερά. Εργάτριες της αναπαραγωγής και της ανατροφής των παιδιών. Εργάτριες στη φροντίδα του σπιτιού και στο μαγείρεμα, απαραίτητες για την ομαλή ένταξη των αντρών στην παραγωγή. Απομονωμένες στο σπίτι, αόρατες εγγυήτριες των υλικών και συναισθηματικών όρων της ομαλότητας στην οικογενειακή εστία. Ανακάλυψαν ότι το γεγονός πως ήταν αναγκασμένες να διεκπεραιώνουν μια μονότονη και κουραστική εργασία στο σπίτι δεν οφειλόταν σε κάποια "βιολογική προδιάθεση του φύλου". Οι γυναίκες, "ασχολούμενες με τα οικιακά" ήταν το αόρατο κι απλήρωτο κομμάτι της καπιταλιστικής παραγωγής.

Ακόμη κι αν η γυναίκα εργαζόταν στην έμμισθη παραγωγή, έπρεπε να φέρνει σε πέρας και το ρόλο της στο σπίτι (κάτι που ισχύει και σήμερα...). Μέσα από αυτό το ιδεολογικό πρίσμα δικαιολογούνταν κι οι μειωμένες μισθολογικές τους αποδοχές, καθώς ο "φυσικός τους προορισμός", ο κύριος τους ρόλος βάσει του φύλου τους, όφειλε να είναι άλλος: αυτός της συζύγου-νοικοκυράς-μάνας. Το ζήτημα της εξίσωσης των μισθών των γυναικών με αυτών των αντρών αποτέλεσε σημαντικό μέρος των αγώνων του γυναικείου κινήματος. Από συγκεκριμένα κομμάτια του κινήματος δόθηκε επίσης έμφαση στη διεκδίκηση μισθού για τις νοικοκυρές, με την πρόθεση να συνδεθεί η γυναικεία καταπίεση και απομόνωση με την υλική της βάση, την εκμετάλλευση των γυναικών. Για όλους τους παραπάνω λόγους και για πολλούς ακόμα, η έξοδος των γυναικών από τους ρόλους τους ήταν αποφασιστικής σημασίας για τον ταξικό ανταγωνισμό.

"Η έλλειψη ελέγχου πάνω στο σώμα μας αντιστοιχεί στον στην έλλειψη ελέγχου των εργατών πάνω στην παραγωγή"

(Σίλα Ρόουμπόθαμ, *Η συνείδηση της γυναίκας μέσα στον ανδρικό κόσμο*)

Η ριζοσπαστικοποίηση των γυναικών επικεντρώθηκε και σε ένα άλλο, πολύ σημαντικό και παραγνωρισμένο πεδίο: ανέδειξαν το σώμα -και ειδικά το γυναικείο σώμα- ως κεντρικό πεδίο αντίστασης στον καπιταλισμό.

Κάνοντας μια μικρή ιστορική αναδρομή, μπορούμε εύκολα να ανακαλύψουμε την υποτίμηση και την εκμετάλλευση του σώματος από τον κυρίαρχο λόγο - και πριν τον καπιταλισμό, αλλά και μέσα σ'αυτόν. Η διχοτόμηση του ανθρώπινου σώματος σε σώμα και ψυχή ή πνεύμα είναι πολύ παλιά. Λειτούργησε ως ιδεολογική χειραγώγηση κατά το μεσαίωνα, με την απειλή της θείας δίκης και τιμωρίας. Άλλαξε μορφή κατά το διαφωτισμό, αλλά διατήρησε κάποια βασικά χαρακτηριστικά.

Στο σώμα αποδόθηκε ένα σύνολο μηχανικών λειτουργιών, ταξινομήσιμων και αναλύσιμων. Η ιατρική βασίστηκε στη νέα ιδέα του σώματος για να προχωρήσει, τεμαχίζοντάς το και μελετώντας το. Η τέχνη στράφηκε ξανά στην απεικόνιση γυμνών σωμάτων κι αποκατέστησε την καλλιτεχνική αξία των αγαλμάτων της κλασικής αρχαιότητας. Αυτές όμως οι ιδεολογικές αλλαγές, που αποτέλεσαν την αφετηρία εξέλιξης της δυτικής ιατρικής, δεν αποκατέστησαν και την ιδέα του σώματος ως κάτι "ολόκληρο". Ο διαχωρισμός του σώματος-μηχανή από το ασώματο πνεύμα παρέμενε ισχυρός. Στις αρχές του 20ου αιώ-

να, η ευγονική χρησιμοποίησε την ιδεολογία του σώματος, για να ιεραρχήσει τα σώματα σε ανώτερα και κατώτερα. Τις επόμενες δεκαετίες, ο φορντισμός και ο τεϊλορισμός στην εργασία, μελέτησαν το σώμα ως προς την οικονομία χρόνου των κινήσεων των εργατών, για να αυξήσουν την παραγωγή. Καθόλη σχεδόν τη διάρκεια του 20ου αιώνα, τα επαγγέλματα χωρίζονται σε διανοητικά-ανώτερα και χειρωνακτικά-κατώτερα, με τις αντίστοιχες υπερτιμημένες ή υποτιμημένες αμοιβές. Η εκμετάλλευση των σωμάτων -και πιο ειδικά των γυναικείων σωμάτων- ίσχυε και πριν τον καπιταλισμό, ο καπιταλισμός όμως εντατικοποίησε αυτήν την εκμετάλλευση, κάνοντάς την ακόμα πιο παραγωγική.

Κλείνουμε όμως εδώ την παρένθεση για τους ιδεολογικούς χειρισμούς του σώματος, για να ξαναγυρίσουμε στις γυναίκες τη δεκαετία του '70, που ανέδειξαν το ζήτημα της εκμετάλλευσης του γυναικείου κορμιού. Το σώμα των γυναικών, το πιο "δικό τους" κομμάτι, ήταν ένας άγνωστος τόπος για τις ίδιες. Η σεξουαλικότητά τους ήταν πεδίο ανεξερεύνητο. Για πάρα πολλά χρόνια λατρεύτηκε η εικόνα του γυναικείου σώματος, υμνήθηκε αυτό στην τέχνη, γέννησε εκατομμύρια παιδιά, έγινε εντατικό πεδίο έρευνας της ιατρικής, το ίδιο και οι αναπαραγωγικές του δυνατότητες, βιάστηκε σε καιρό πολέμου και σε καιρό ειρήνης, δούλεψε σκληρά εντός κι εκτός του σπιτιού, εκπορνεύτηκε, έγινε αναλώσιμο προϊόν της διαφήμισης και της βιομηχανίας της ομορφιάς, ντύθηκε και γδύθηκε ανάλογα με τις επιταγές της μόδας· μέσα από το αντρικό βλέμμα, μέσα από τα καπιταλιστικά πρότυπα κι ανάγκες..

Οι γυναίκες συνειδητοποίησαν ότι δεν θα μπορούσαν να απελευθερωθούν αν δεν έρχονταν πριν απ' όλα αντιμέτωπες μ'αυτόν τον άγνωστο: το σώμα τους. Ότι η γνώση των λειτουργιών του, των αναγκών του, της σεξουαλικής απόλαυσης και των αναπαραγωγικών του δυνατοτήτων, έπρεπε να ανακαλυφθεί εκ νέου, να φύγει από τον καπιταλιστικό έλεγχο και να περάσει σ' αυτές. Η γνώση του σώματος ανήκε στους ειδικούς. Η υποτίμησή των γυναικών μέσω της αποξένωσής τους με το σώμα τους, ήταν βασική προϋπόθεση ελέγχου κι εκμετάλλευσης του φύλου τους. Η απαλλοτρίωση αυτής της γνώσης ήταν από τα πιο δύσκολα και θεμελιακά βήματα που έπρεπε να γίνουν στο δρόμο προς τη γυναικεία απελευθέρωση. Η εγκυμοσύνη, η μητρότητα μέσα και έξω από το γάμο, η αντισύλληψη, η υγεία του γυναικείου σώματος, αποτέλεσαν κεντρικά θέματα επεξεργασίας του γυναικείου κινήματος. Ας δούμε κάποια από αυτά πιο αναλυτικά:

Η σεξουαλικότητα

Η επανάκτηση του γυναικείου σώματος ήταν απαραίτητο να περάσει μέσα από την ανακάλυψη της γυναικείας σεξουαλικότητας. Η αρσενική κατοχή της γυναίκας περνούσε μέσα από την κατοχή και τη διαχείρηση της σεξουαλικότητάς της και μέσα στον καπιταλισμό. Μέσω των βιασμών, του εξαναγκασμού σε εκπόρνευση, ακόμη και του γάμου. Διάφορες φεμινίστριες αναφέρθηκαν σ' αυτήν την συνθήκη ως "πολιτιστική αποικιοποίηση".

Η σεξουαλική απόλαυση των γυναικών αποτέλεσε για αιώνες πολύ ισχυρό ταμπού. Και για τις ίδιες, αλλά και για την κοινωνία γενικότερα. Η συνήθης στάση της δυτικής κουλτούρας και επιστήμης απέναντι στο γυναικείο οργασμό ήταν να τον αγνοεί. Προσπάθειες που έγιναν ακόμη κι από αναγνωρισμένους άντρες επιστήμονες, όπως ο Κίνσεϊ, να ερευνήσουν το θέμα αυτό κατακεραυνώθηκαν και χαρακτηρίστηκαν πορνογραφικές.

Παρόλο που ένα κλίμα σεξουαλικής ελευθερίας είχε ήδη αρχίσει να ανθίζει μέσα από το νεολαιίστικο κίνημα, δεν είχε δοθεί ιδιαίτερη σημασία στη γυναικεία σεξουαλικότητα. Μέχρι το γυναικείο κίνημα να ασχοληθεί με τον οργασμό, η ικανότητα για σεξουαλική απόλαυση των γυναικών καλυπτόταν από μυστήριο. Είτε αγνοούνταν είτε θεωρούνταν προαιρετική ή ακόμα χειρότερα, χαρακτηριζόταν ανήθικη και πολλοί είχαν την άποψη ότι έσπρωχνε τις γυναίκες στη μοιχεία ή στην εκπόρνευση. Η παρθενία και η μονογαμία παρέμεναν σταθερές αξίες, ακόμη και μια δεκαετία πριν. Μέσα σε αυτό το πουριτανικό κοινωνικό πλέγμα της απαγόρευσης, οι γυναίκες έθεσαν το ζήτημα της σεξουαλικής τους ελευθερίας και απόλαυσης όσο πιο προκλητικά γινόταν. Πρώτα απ' όλα διαχώρισαν τη σεξουαλικότητα από την αναπαραγωγική διαδικασία. Μίλησαν για τη σημασία της κλειτορίδας στον οργασμό και τα προκαταρκτικά σεξουαλικά παιχνίδια για το γυναικείο ερεθισμό. Απενοχοποίησαν τον αυνανισμό και τον ανέδειξαν ως βασικό τρόπο να γνωρίσουν οι γυναίκες το σώμα τους και τη σεξουαλικότητά τους. Μίλησαν για τα σεξουαλικά τους προβλήματα - η απουσία ευχαρίστησης στο σεξ για τις περισσότερες, είχε πολύ βαθιές ψυχολογικές ρίζες. Από τη στιγμή που άνοιξαν αυτό το ζήτημα, της αυτοδιάθεσης του σώματός τους, τίπο-



τα πλέον δεν θα έμενε το ίδιο. Διεκδίκησαν το δικαίωμα να απολαμβάνουν το σεξ, με ή χωρίς σύντροφο, με ή χωρίς διείσδυση (δεν είναι άλλωστε απαραίτητη για το γυναικείο οργασμό), με άντρα ή με γυναίκα, με έναν ή περισσότερους σεξουαλικούς συντρόφους, όταν και αν αυτές το επέλεγαν. Προέβαλαν την ομοφυλοφιλία ως επιλογή και όχι ως "γενετική προδιάθεση" ή "ανωμαλία της φύσης". Η σεξουαλική τους απόλαυση αναδείχτηκε ίσης σημασίας με αυτήν των αντρών. Το γεγονός αυτό σόκαρε βαθιά τα πουριτανικά κοινωνικά ήθη και συντάραξε τον ως τότε καπιταλιστικό κόσμο, καθώς δεν είχαν ανιχνευθεί ακόμα οι δυνατότητες της εμπορικής εκμετάλλευσης της γυναικείας σεξουαλικής απόλαυσης .



Ενάντια στην ιατρικοποίηση και στον άντρα-ειδικό-γυναικολόγο

Η αμφισβήτηση και οι ανταγωνιστικές κινήσεις του γυναικείου κινήματος επεκτάθηκαν και στην ιατρικοποίηση της υγείας και πιο ειδικά της γυναικείας, στον ιδεολογικό και κυριολεκτικό τεμαχισμό των σωμάτων σε μέρη, ανάλογα με τη λειτουργία που αυτά επιτελούν. Οι γυναίκες μίλησαν για την πατριαρχική, ανταγωνιστική δομή της σχέσης ανάμεσα στον γυναικολόγο-άντρα-γιατρό και την εξεταζόμενη. Η σχέση αυτή δεν περιοριζόταν μόνο στην εγκυμοσύνη και τη γέννα, αλλά επεκτεινόταν και στην αρρώστια, την εμμηνόπαυση, κλπ. Ο γυναικολόγος ήταν αυτός που θα όριζε τι είναι "φυσιολογικό" και τί όχι στο γυναικείο σώμα, αν "όλα πηγαίνουν καλά" κι αν η γυναίκα "έκανε κακό στον εαυτό της" αγνοώντας τις επιστημονικές του συμβουλές. Η γυναίκα έπρεπε να συμμορφώνεται (πολλές φορές ενάντια στις ανάγκες του σώματός της) στις εντολές του γιατρού- παρατηρητή, ελεγκτή κι εγγυητή της κανονικότητας της υγείας της.

Ακόμα και οι ελάχιστες γυναίκες γυναικολόγοι στις αρχές της δεκαετίας του '60 είχαν την ίδια στάση με τους άντρες συνάδελφούς τους, καθώς ήταν η επιστήμη της δυτικής γυναικολογίας που καθοριζόταν από την ανδροκεντρική οπτική και δεν εξαρτιόταν αποκλειστικά από το φύλο του γιατρού, όσο κι αν έπαιζε κι αυτό το ρόλο του.

Η γνώση των αναπαραγωγικών λειτουργιών, η περίοδος, η γέννα, η εμμηνόπαυση, αποτελούσαν παραδοσιακή γνώση των γυναικών στο παρελθόν. Επρόκειτο για εμπειρίες και διαδικασίες που διαχειρίζονταν συλλογικά κι η βιωμένη αυτή γνώση περνούσε από γενιά σε γενιά. Η βοήθεια που δεχόταν η γυναίκα κατά τη διάρκεια της γέννας ήταν από τη μαία (πρακτική γιατρός στην ουσία, εξειδικευμένη εμπειρικά στις γέννες), καθώς κι από συγγενείς γυναίκες ή γειτόνισσες.

Ο τοκετός αποτελούσε άβατο για τον αντρικό κόσμο. Αυτά συνέβαιναν, βέβαια, μέσα σε μια πατριαρχική κοινωνία. Η ανδρική αντιμετώπιση σε τέτοιες καταστάσεις ήταν η αποστασιοποίηση. Οι μέλλοντες πατέρες που ανέμεναν τους απογόνους τους διακατέχονταν από δέος για τη γέννηση μιας καινούριας ζωής, ανάμικτα με αποστροφή για τις γυναικείες σωματικές εκκρίσεις, το αίμα, τα υγρά (σύμφωνα με πλήθος περιγραφών).

Το επιστημονικό ενδιαφέρον του καπιταλισμού για το γυναικείο σώμα και τις αναπαραγωγικές του δυνατότητες και λειτουργίες αναπτερώθηκε μόλις στις πρώτες δεκαετίες του 20ου αιώνα, με την πρόοδο της ιατρικής. Οι γυναικολόγοι δυσφήμησαν τις μαίες ως ελλιπώς καταρτισμένες, κομπογιαννίτισσες. Σιγά-σιγά τις αντικατέστησαν προβάλλοντας τα πλεονεκτήματα του ασφαλούς κι ανώδυνου γυναικείου τοκετού και της καισαρικής (η πραγματική αποτελεσματικότητα των νέων μεθόδων μπορεί να ήταν αμφισβητήσιμη, η ιδεολογική τους αποτελεσματικότητα όμως, όχι). Ουσιαστικά ήταν η δυτική ιατρική κι οι καπιταλιστικές ανάγκες που διαχώρισαν το σώμα της εγκύου γυναίκας σε κυοφόρο και έμβρυο. Επίσης, με το πρόσχημα της αντρικής, δυτικής, λευκής επιστημονικής αυθεντίας, η ιατρική αφαίρεσε προοδευτικά τη γνώση των γυναικών γύρω από το σώμα τους και τις λειτουργίες του. Κοντά χρονικά με τους γυναικολόγους που αντικατέστησαν τις μαίες, απέκτησαν κι οι πατέρες μια μεγαλύτερη σχέση με τη γυναικεία εγκυμοσύνη. Όχι τόσο σαν ψυχολογικοί υποστηρικτές των γυναικών σε αυτή τη δύσκολη διαδικασία που υπόκειντ αν, όσο ως ελεγκτές της τήρησης των ιατρικών εντολών. Μπορούμε να βρούμε εμφανείς ομοιότητες στην παραγωγή, με την απαλλοτρίωση από τα αφεντικά της γνώσης των τεχνιτών της εργατικής τάξης μέσω του επιστημονικού μάνατζμεντ την ίδια χρονική περίοδο. Κι εκεί, η τεχνολογία έπαιξε αποφασιστικό ρόλο, όπως και στην ιατρικοποίηση.

Αντιστάσεις και αντιθεσμοί

Όπως αναφέραμε και προηγουμένως, έγινε αντιληπτό μέσα στο γυναικείο κίνημα ότι μια από τις πιο βασικές προϋποθέσεις για την αυτονομία τους ήταν η γνώση και η αυτοδιάθεση των σωμάτων τους. Την ανάκτηση της γνώσης αυτής τη διεκδίκησαν μέσα από την συστηματική προπαγάνδιση και με τη δημιουργία γυναικείων αντιθεσμών.

Το πρώτο βήμα προς αυτήν την κατεύθυνση ήταν να βρουν γυναίκες γυναικολόγους, φιλικές

Το αντισυλληπτικό χάπι

Πατενταρίστηκε το 1956, και μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του '60 σε πολλές δυτικές χώρες συνταγογραφούνταν μόνο σε παντρεμένες ως μέσο οικογενειακού προγραμματισμού. Μέχρι να γίνει η χρήση του χαπιού πιο διαδεδομένη και να χρησιμοποιηθεί ελεύθερα, οι ως τότε αντισυλληπτικές μέθοδοι που χρησιμοποιούνταν ευρέως (και χρησιμοποιούνται και ως σήμερα), ήταν η διακεκομμένη συνουσία, το προφυλακτικό, το διάφραγμα και το σπιράλ. Η αποτελεσματικότητα της διακεκομμένης συνουσίας ήταν ανέκαθεν αμφίβολή. Αφήνει τον έλεγχο στον άντρα και πολλές φορές έχει ως αποτέλεσμα ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες. Το διάφραγμα, αν και δίνει τον έλεγχο της αντισύλληψης στη γυναίκα, έχει άλλα προβλήματα. Πρέπει να τοποθετείται στη βάση του κόλπου λίγο πριν τη συνουσία, διακόπτοντας την σεξουαλική πράξη (η οποία δεν είναι μόνο η διείσδυση!). Το ίδιο ισχύει και για το προφυλακτικό που φοράει ο άντρας. Άλλο πρόβλημα του προφυλακτικού ή μάλλον των χρηστών του, είναι ότι η χρήση του ενοχλεί τους περισσότερους άντρες και μειώνει τη σεξουαλική απόλαυση. Σ' αυτό συμφωνούν και πολλές γυναίκες. Το σπιράλ, από την άλλη, τοποθετείται στη βάση της μήτρας με χειρουργική επέμβαση και αν μια γυναίκα θελήσει να μείνει έγκυος, θα πρέπει να υποστεί άλλη επέμβαση για να το αφαιρέσει. Θεωρείται υπεύθυνο για διάφορες μολύνσεις και μικροτραυματισμούς της μήτρας και μπορούν να το χρησιμοποιήσουν μόνο όσες έχουν γεννήσει τουλάχιστον μια φορά. Όλα τα παραπάνω συντέλεσαν στο να γίνει το χάπι τόσο δημοφιλές. Ήταν 99% αποτελεσματικό, το έπαιρναν οι ίδιες και δεν χρειαζόταν να ανησυχούν για το αν ο ερωτικός τους σύντροφος πάρει προφυλάξεις. Παρά τις πολλές μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία, έδινε στις γυναίκες την αίσθηση του ελέγχου του σώματός τους και την άνεση της σεξουαλικής απόλαυσης χωρίς το άγχος της εγκυμοσύνης (η συχνότητα της χρήσης του χαπιού μειώθηκε αισθητά από τα τέλη της δεκαετίας του '80 εξαιτίας της προπαγάνδας ενάντια στα αφροδίσια νοσήματα και πιο συγκεκριμένα για το aids. Το προφυλακτικό έγινε η νούμερο ένα μέθοδος αντισύλληψης). Για πρώτη φορά, παρ' όλες τις παρενέργειες, η σεξουαλική εμπειρία κι η αναπαραγωγή, έννοιες που η αστική ιδεολογία προσπαθούσε να παρουσιάσει ως ενιαίες, διαχωρίστηκαν στην πράξη. Μεγάλο μέρος του γυναικείου κινήματος χρησιμοποίησε και προπαγάνδισε το χάπι, ταυτόχρονα όμως τόνισε και τις επιπτώσεις στη γυναικεία υγεία. Όλες οι μέθοδοι αντισύλληψης εμφάνιζαν προβλήματα, που κάθε γυναίκα έπρεπε να ξέρει -ώστε να μπορεί να επιλέξει η ίδια τη λιγότερο επιβλαβή - ψυχολογικά ή σωματικά- μέθοδο για την περίπτωσή της.

προς το κίνημα και να συνεργαστούν μαζί τους. Η επιστημονική ψυχρότητα με την οποία τις αντιμετώπιζαν οι άντρες γυναικολόγοι ήταν μια καλή αφετηρία για αμφισβήτηση. Το γυναικείο κίνημα μίλησε για τους άντρες γιατρούς, που απέφευγαν να ενημερώνουν επαρκώς τις γυναίκες γύρω από τις μεθόδους αντισύλληψης και τις παρενέργειές τους· που προωθούσαν μεθόδους σύμφωνα με δικά τους κριτήρια (πολλές φορές για οικονομικά οφέλη), αδιαφορώντας για τις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε γυναίκας· που υποβίβαζαν, συστηματικά, βασικά γυναικεία ζητήματα όπως οι πόνοι της περιόδου, η εμμηνόπαυση, ο οργασμός, παραβλέποντας το κομμάτι των ψυχολογικών επιπτώσεων· που η ματιά τους ήταν καθαρά αντρική, δυτική, επιστημονική, κατά τη γυναικολογική εξέταση (γεγονός που συνέβαλε στην έλλειψη άνεσης που ένιωθαν οι περισσότερες γυναίκες)· που είχαν αδυναμία να κατανοήσουν την πίεση που βίωναν οι γυναίκες καθημερινά, μέσα από τα πολλά και ποικίλα καθήκοντα που έπρεπε να φέρουν σε πέρας, χαρακτηρίζοντάς τις συνήθως ως υποχόνδριες· που αντιμετώπιζαν τον πόνο με καθαρά μηχανιστική οπτική, αδιαφορώντας για την ψυχοσωματική του διάσταση· που έβλεπαν το γυναικείο κορμί ως υποψήφιο για χημικούς πειραματισμούς, προς όφελος της προόδου της ιατρικής επιστήμης.

Το επόμενο βήμα που έδωσε υλικότητα στη γυναικεία αμφισβήτηση ήταν η δημιουργία αντιθεσμών. Οι γυναίκες δημιούργησαν συμβουλευτικούς σταθμούς και κλινικές, όπου μπορούσαν να απευθυνθούν κι ανήλικες, καθώς και μετανάστριες. Επίσης, εκεί κατέφευγαν και γυναίκες που δεν είχαν επαρκή ενημέρωση για την αντισύλληψη κι ένιωθαν άβολα με τους άντρες γυναικολόγους. Έστησαν καταφύγια βοήθειας για τις κακοποιημένες γυναίκες, θύματα ενδοοικογενειακής βίας και βιασμών. Ίδρυσαν παιδικούς σταθμούς προσαρμοσμένους στις ανάγκες των εργαζόμενων μητέρων και των παιδιών τους. Έφτιαξαν ομάδες αυτοεξέτασης/ αυτοβοήθειας, όπου οι γυναίκες μάθαιναν να εξετάζουν μόνες τους το σώμα τους και να αντιμετωπίζουν μικροασθένειες χωρίς να είναι αναγκασμένες να καταφύγουν σε γιατρούς. Σημαντική ήταν επίσης η λειτουργία ομάδων αυτοσυνείδησης, όπου συζητούνταν θέματα γύρω από τη σεξουαλικότητα, που βασίζονταν κυρίως σε προσωπικά βιώματα.

Στόχος των υποδομών αυτών δεν ήταν αποκλειστικά ο συμβουλευτικός, θεραπευτικός ή πρακτικός για την καθημερινή ζωή των γυναικών ρόλος. Ήταν επίσης χώροι και θεσμοί όπου υπήρξε έντονη προσπάθεια οι γυναίκες να αντιμετωπίζονται με σεβασμό και εξατομικευμένη φροντίδα κι ενδιαφέρον, ανάλογα με την ιδιαιτερότητα των αναγκών τους ή των προβλημάτων τους. Ταυτόχρονα, ήταν η υλική αμφισβήτηση των καπιταλιστικών θεσμών στην πράξη, οι αντιδομές ως εργαλείο του ταξικού πολέμου

Έκτρωση

Ένα κορυφαίας σημασίας ζήτημα που έθεσε επιτακτικά το γυναικείο κίνημα ήταν αυτό της έκτρωσης, καθώς και της αντισύλληψης. Τα θέματα αυτά είχαν θιχτεί και παλιότερα (σουφραζέτες, Σιμόν ντε Μποβουάρ, κ.ά.), ήταν όμως συνήθως μειοψηφικές κινήσεις, τοπικής απεύθυνσης. Χρειάστηκε να περάσουν περίπου 100 χρόνια μέχρι τα συγκεκριμένα αιτήματα των γυναικών να αρχίσουν να αποδίδουν καρπούς, τουλάχιστον σε νομικό επίπεδο.

Ας πάρουμε όμως τα πράγματα από την αρχή. Είναι γεγονός ότι οι εκτρώσεις, ως πρακτική και αντιμετώπιση ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, γίνονταν εδώ και αιώνες. Τις περισσότερες φορές μέσα σε καθεστώς παρανομίας, σε άθλιες συνθήκες υγιεινής, για να αποφευχθεί ο κοινωνικός στιγματισμός της εγκύου - συνήθως επρόκειτο για κάποιο εξώγαμο παιδί. Και τότε πάντως, οι όροι κι οι συνθήκες κάτω από τις οποίες γινόταν μια έκτρωση ποίκιλλαν κι είχαν ταξικά χαρακτηριστικά. Οι λευκές γυναίκες της αστικής τάξης έχρηζαν καλύτερης και ασφαλέστερης αντιμετώπισης από τις εργάτριες και τις μετανάστριες. Ήταν ένα κοινό μυστικό, που φόρτωνε τις γυναίκες με πολλά προβλήματα υγείας, αλλά και ενοχές.

Η ιστορία μας αποδεικνύει πως δεν ήταν μόνο οι γυναίκες που ασχολήθηκαν με τα ζητήματα της έκτρωσης και της αντισύλληψης- και τα αφεντικά έδειξαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Ο έλεγχος κι η χειραγώγηση των γυναικείων αναπαραγωγικών λειτουργιών, άλλωστε, κρατάει από παλιά.… Από τις αρχές του 20ου αιώνα,

οι ευγονιστές ασχολήθηκαν με τον έλεγχο των γεννήσεων, εν μέσω θεωριών περί καθαρότητας των φυλών και απαλλαγής του ανθρώπινου είδους από κατώτερα και αδύναμα όντα, όπως τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Στη συνέχεια, ήταν η εκστρατεία για τον έλεγχο του πληθυσμού. Βασική της θέση ήταν ότι ο υπερπληθυσμός του τρίτου κόσμου ήταν υπεύθυνος για τη φτώχια. Το τι μορφή πήραν αυτές οι θεωρίες στην πράξη, είναι λίγο πολύ γνωστές. Ιατρικά πειράματα, ομαδικές στειρώσεις και παρεμπόδιση των γεννήσεων, σε τριτοκοσμικές χώρες. Οι σκοποί τέτοιων ενεργειών απείχαν πολύ από τον ανθρωπισμό. Στόχος ήταν η παρεμπόδιση της κοινωνικής αταξίας και ο έλεγχος των κατώτερων κοινωνικών στρωμάτων. Άλλες κινήσεις προς αυτήν την κατεύθυνση έγιναν από τον "οικογενειακό προγραμματισμό", θεσμό που δημιουργήθηκε μετά τον β' παγκόσμιο πόλεμο στις ΗΠΑ. Η λογική αυτών των κινήσεων ήταν να ενδυναμωθεί η πυρηνική οικογένεια με λίγα μέλη και να προπαγανδιστεί το νέο καταναλωτικό πρότυπο ζωής. Ήταν η εποχή που οι γυναίκες, με το τέλος του πολέμου, έπρεπε να γυρίσουν στην οικογενειακή εστία, δεν ήταν πλέον απαραίτητες στην παραγωγή. Ενάντια στο συγκεκριμένο θεσμό, υπήρξαν πολλές αντιδράσεις από την εκκλησία και τα δεξιά κυρίως κοινωνικά στρώματα, παρόλο που τα αιτήματα του οικογενειακού προγραμματισμού απείχαν πολύ από τις διεκδικήσεις των γυναικών.

Ήταν το κίνημα που ανέδειξε τα ζητήματα της έκτρωσης και της αντισύλληψης ως γυναικεία υπόθεση. Η διεκδίκηση της έκτρωσης ως νόμιμου και αναφαίρετου δικαιώματος της κάθε γυναίκας επηρεάστηκε βαθιά από αυτήν της γυναικείας σεξουαλικότητας. Της αυτοδιάθεσης δηλαδή και της ελευθερίας του γυναικείου κορμιού. Αυτό που ουσιαστικά υποστήριξαν οι γυναίκες, ήταν ότι το έμβρυο αποτελούσε αναπόσπαστο κομμάτι του γυναικείου σώματος και η διαχείρισή του μέχρι τη στιγμή της γέννησης, ήταν αποκλειστικά θέμα επιλογής της εγκύου.

Για πρώτη φορά, οι γυναίκες όχι απλά έθεσαν το ζήτημα, αλλά διεκδίκησαν την απελευθέρωσή τους από το καθήκον της μητρότητας ως αναγκαιότητα. Αρνήθηκαν την νομοτέλεια του πιο "φυσικού", βιολογικού και κοινωνικού ρόλου που τους απέδιδαν οι πατριαρχικές δομές του καπιταλιστικού συστήματος. Προσπάθησαν να συνθλίψουν την εικόνα που τις παρουσίαζε σαν δοχεία-περιβάλλοντα των εμβρύων, συνεχιστών της κληρονομιάς του αίματος των αρσενικών συζύγων τους, μέσω των απογόνων. Αρνήθηκαν την παραδοσιακή τους θέση εντός της οικογένειας, μπορούσαν να ζήσουν χωρίς αυτήν, αν το επέλεγαν, χωρίς ενοχές. Αποτίναξαν από πάνω τους το μύθο του μητρικού ενστίκτου. Ζητήματα όπως το πότε, υπό ποιες συνθήκες, με ποιους όρους γίνεται κάποια γυναίκα μητέρα και εάν η ίδια το επιλέξει, τέθηκαν επί τάπητος. Κάποια κομμάτια του γυναικείου κινήματος έφτασαν στο σημείο να υποστηρίξουν ότι η επιστήμη έπρεπε να προσανατολιστεί προς τη δημιουργία της τεχνητής μήτρας, να συλλαμβάνεται το έμβρυο έξω από το σώμα. Μια τέτοια εκδοχή φαινόταν τότε απελευθερωτική. Σήμερα, που τέτοιες ιδέες αρχίζουν να υλοποιούνται, είναι ξεκάθαρο ότι αποτελούν νέες μορφές εκμετάλλευσης.

Το γυναικείο κίνημα στην Ελλάδα

Θεωρήσαμε σημαντικό να αναφέρουμε και λίγα πράγματα για το γυναικείο κίνημα στην Ελλάδα. Η έκρηξη των κοινωνικών κινημάτων του εξωτερικού επηρέασε έντονα και την Ελλάδα - αρκετά καθυστερημένα όμως. Τα πρώτα βήματα έγιναν στις αρχές της μεταπολίτευσης, καθώς η χούντα ήταν ισχυρός ανασταλτικός παράγοντας για επαναστατικές αλλαγές. Οι πολιτικές κινήσεις για το γυναικείο ζήτημα ήταν από τις πρώτες που έλαβαν χώρα μετά το τέλος της δικτατορίας. Στην Ελλάδα έδρασε ένα πλήθος "αυτόνομων γυναικείων ομάδων", που είχαν αντιιεραρχική δομή κι είχαν αυτονομία από τα κόμματα καθώς κι αυτόνομο πολιτικό λόγο και δράση, ανεξάρτητα από το αν συμμετείχαν ή όχι σε άλλες πολιτικές κινητοποιήσεις. Την ίδια περίοδο υπήρχαν και καθεστωτικές φεμινιστικές παρατάξεις (ΕΓΕ-ΠΑΣΟΚ, ΟΓΕ-ΚΚΕ), αλλά η δράση τους ήταν κυρίως μεταρρυθμιστική. Σημαντικό ρόλο για τη δημιουργία του ελληνικού κινήματος έπαιξε κι η έλευση πολλών γυναικών που σπούδαζαν στο εξωτερικό κι επέστρεψαν μετά την πτώση της χούντας. Επιστρέφοντας στην Ελλάδα, έφεραν και πολλά από τα επαναστατικά μηνύματα αναφορικά με το γυναικείο ζήτημα, μέσα από τη σχέση τους με τα κινήματα στο εξωτερικό. Οι αυτόνομες γυναικείες ομάδες έφεραν στο προσκήνιο πολλά από τα θέματα του παγκόσμιου φεμινιστικού κινήματος που προαναφέρθηκαν. Μέσα από τα ζητήματα που έθιξαν, έδωσαν μεγάλο βάρος στην εκμετάλλευση της σεξουαλικότητας των γυναικών, την άρνηση των παραδοσιακών τους ρόλων και της αναπαραγωγικής τους λειτουργίας. Οι αιχμές της δράσης και των παρεμβάσεών τους είχαν να κάνουν με κινητοποιήσεις ενάντια στην κακοποίηση των γυναικών και τους βιασμούς, τη νομιμοποίηση της έκτρωσης. Όσο κι αν ο λόγος τους κι οι διεκδικήσεις τους αφομοιώθηκαν και διαστρεβλώθηκαν μέσω του ΠΑΣΟΚ και των καθεστωτικών φεμινιστικών παρατάξεων, επηρέασαν έντονα την ελληνική κοινωνική πραγματικότητα.

ΑΝΤΕΠΙΘΕΣΕΙΣ - ΠΡΟΣ ΤΙΣ ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

Προσπαθήσαμε παραπάνω να περιγράψουμε τις ρήξεις που οι αγώνες των γυναικών έκαναν με το παρελθόν, και τον ριζικό τρόπο με τον οποίο αμφισβήτησαν τα δεδομένα του καπιταλιστικού κόσμου. Αυτή η εποχή συγκλόνισε βαθιά τις πρωτοκοσμικές κοινωνίες. Παρά την καταστολή, την αφομοίωση και την ήττα των κινημάτων, την ιδιώτευση και την απόσυρση των πρωταγωνιστών τους ή τη σύνταξή τους στις γραμμές του εχθρού, τίποτα δεν θα ήταν πλέον όπως πριν. Τα αφεντικά καλούνταν να ανταποκριθούν με ιδεολογικές και τεχνολογικές αναδιαρθρώσεις σε όλα τα μέτωπα, και πολύ περισσότερο στη μεγάλη κατάκτηση του γυναικείου κινήματος: στο εγχείρημα απελευθέρωσης της αναπαραγωγικής ικανότητας και των σωμάτων, και στην απελευθέρωση, με μια πολύ βαθιά και ουσιαστική έννοια, της γυναικείας κοινωνικότητας.

Αν τα αφεντικά μπόρεσαν να συμβιβαστούν "πιο εύκολα" (με πολλά εισαγωγικά) στην απαίτηση για οικονομική αυτονομία, καλωσορίζοντας μαζικά τις γυναίκες στις κακοπληρωμένες θέσεις του διογκούμενου τομέα των υπηρεσιών, αυτή "η άλλη ελευθερία" της νέας γυναικείας κοινωνικότητας ήταν κατά τη γνώμη μας πιο τρομακτική, ακριβώς γιατί απειλούσε τα ίδια τα θεμέλια της βασικής αναπαραγωγικής συνθήκης στον καπιταλισμό, της οικογένειας, και επιπλέον γιατί επηρέαζε βαθιά τον πυρήνα των σχέσεων ανάμεσα στα δύο φύλα. "Στην κοινωνικότητα του αγώνα οι γυναίκες ανακαλύπτουν και εξασκούν μια δύναμη που τους δίνει μια νέα ταυτότητα", έγραψε το 1971 η Mariarosa Dalla Costa… "Η νέα ταυτότητα είναι, και μπορεί να είναι μόνο αυτό, ένας νέος βαθμός κοινωνικής δύναμης". Αυτή η νέα ταυτότητα, αυτή η νέα κοινωνική δύναμη αποδείχτηκε πολύ μεγάλη απειλή. Σκεφτείτε μόνο πόση αναστάτωση μπορούν να προκαλέσουν διάφορα επιμέρους χαρακτηριστικά της: Ότι οι γυναίκες άρχισαν να ορίζουν τους εαυτούς τους μέσα από σχέσεις εκτός της οικογένειας, εκτός των συζύγων και των παιδιών τους, άρχισαν να εξασκούν ουσιαστικά το δικαίωμα να κάνουν παιδιά όποτε θελήσουν, και να σταματούν να κάνουν παιδιά όταν το θελήσουν· ότι επιχείρησαν να σπάσουν έμπρακτα, μέσα από τις δικές τους θεσμίσεις, την απομόνωση που τους επέβαλε ο ρόλος τους ως εργάτριες της αναπαραγωγής· ότι ξεκαθάρισαν, τέλος, μια και καλή κάτι που καταγράφηκε ανεξίτηλα στην ιστορία του κοινωνικού ανταγωνισμού: πως κανείς δεν μπορεί πλέον να μιλά για την εκμετάλλευση της τάξης, χωρίς να λαμβάνει υπόψη του το πώς αυτή συμβαίνει μέσα από την ειδική εκμετάλλευση των γυναικών στο σύνολο του καπιταλιστικού εργοστασίου. Δεν είναι τυχαίο πως το γυναικείο κίνημα πολεμήθηκε σφοδρά όχι μόνο μέσα από τις γραμμές των αφεντικών, αλλά και μέσα από τις γραμμές των οργανώσεων της εργατικής τάξης, της παραδοσιακής και μη αριστεράς, που απέτυχαν να αντιληφθούν τη σημασία των κοινωνικών κινημάτων. Επιμένουμε, γιατί θεωρούμε το συγκεκριμένο σημείο πολύ σημαντικό: τα θεμέλια του "μισού καπιταλιστικού σύμπαντος" έτριξαν[1].

Η αντεπίθεση των αφεντικών δεν ήταν μονόπλευρη, και πέρα από τις τεχνολογίες, αν και όχι άσχετα από αυτές, εμφανίστηκε με τη μορφή ενός πρωτοφανούς ιδεολογικού πολέμου στο γυναικείο κίνημα και τις κατακτήσεις του. Αυτό που από πολλούς έχει ονομαστεί "συντηρητικό πισωγύρισμα", που εμφανίστηκε στη δεκαετία του '80 και καλπάζει, κυρίως στον αγγλοσαξονικό κόσμο, αδιαλείπτως μέχρι και σήμερα, ήταν κάτι πολύ περισσότερο: ήταν μια συντονισμένη προσπάθεια κλοπής από τις γυναίκες των όσων είχαν κερδίσει. Χωρίς αυτήν την προσπάθεια, που στράφηκε με σφοδρότητα ενάντια στην αυτονομία της αναπαραγωγής και του γυναικείου σώματος, οι βιοτεχνολογίες δεν θα είχαν βρει τόσο ομαλό έδαφος για να πορευτούν. Πόλεμος λοιπόν στον φεμινισμό (που κατηγορήθηκε ως μοναδικός υπαίτιος για τη δυστυχία των γυναικών), πόλεμος -ιδεολογικός αλλά και πολύ πρακτικός- στην πιο βασική κατάκτηση του κινήματος: τη νομιμοποίηση των εκτρώσεων, και σημαία στον πόλεμο αυτό μια πρωτοφανής -ακόμα και για τη μακρά ιστορία της γυναικείας υποτίμησης- κατασκευή: τα δικαιώματα του εμβρύου.

Τα στιγμιότυπα αυτού του πολέμου είναι πολλά και εντυπωσιακά, και δεν υπάρχει χώρος να αναφερθούμε εδώ εκτενώς. Θα πούμε μόνο δυο λόγια[2]: αυτό που συνέβη είναι η υπαγωγή των εκτρώσεων σε ένα νέο καθεστώς ημιπαρανομίας, με εκατοντάδες



Διαδήλωση υπεράσπισης των νόμιμων εκτρώσεων, ΗΠΑ, σήμερα.

γυναίκες που σύρονταν στα δικαστήρια επειδή ήθελαν να κάνουν έκτρωση, παραβιάζοντας "τα δικαιώματα του πατέρα". Την ίδια στιγμή, δεκάδες οργανώσεις -θρησκευτικές και όχι μόνο- επιδόθηκαν σε έναν ανελέητο πόλεμο, που σε πολλές περιπτώσεις δεν ήταν μόνο στα λόγια: τη δεκαετία του '80 έγιναν εμπρησμοί και βομβιστικές επιθέσεις σε 77 κλινικές οικογενειακού προγραμματισμού στις ΗΠΑ, αριθμός που αυξήθηκε γεωμετρικά την δεκαετία του '90. Δεκάδες ασθενείς, νοσοκόμες και γιατροί προπηλακίστηκαν, δέχτηκαν επιθέσεις, ή έπεσαν θύματα απαγωγής από τους σταυροφόρους των "αγέννητων μωρών". Από την άλλη, μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '80, το νομικό και ιατρικό καθεστώς σε σχέση με τη μητέρα και το έμβρυο είχε σχεδόν αντιστραφεί. Το έμβρυο είχε γίνει ο βασικός ασθενής στο χειρουργείο πριν τον τοκετό, ο πολίτης στα νομικά βιβλία και ο μηνυτής στα δικαστήρια. Ιατρικά συνέδρια ανακήρυξαν το έμβρυο ως "ανεξάρτητο ασθενή". Νομικά συνέδρια το όριζαν ως νομικά ανεξάρτητη προσωπικότητα (ουκ ολίγες δικαστικές αποφάσεις στις ΗΠΑ τη δεκαετία του '90 αναγνώρισαν το έμβρυο ως "μέλος της οικογένειας" ή "κάτοικο του σπιτιού"). Για πρώτη φορά στην ιστορία, θεσπίζονται νόμοι για τη δίωξη της "εμβρυοκτονίας": και ενώ στις αρχές της δεκαετίας του '80 οι νόμοι αυτοί στρέφονταν κυρίως εναντίον τρίτων (έναν μεθυσμένο οδηγό ή κάποιον που επιτίθεται στην έγκυο γυναίκα), στη συνέχεια στρέφονταν αποκλειστικά ενάντια στην ίδια τη μητέρα. Με άλλα λόγια, όχι μόνο διαχώριζαν τη γυναίκα από το έμβρυο-σώμα της, αλλά έστρεφαν τη γυναίκα εναντίον του εμβρύου. Εκατοντάδες γυναίκες σύρθηκαν στα δικαστήρια

από γιατρούς και συζύγους διώκτες, έχασαν τα παιδιά τους μόλις γέννησαν, υποβλήθηκαν σε εξετάσεις, εξαναγκάστηκαν σε χειρουργικές επεμβάσεις επικίνδυνες για τη ζωή τους...

Τα "χαριτωμένα εμβρυάκια" φιγουράρουν πράγματι και στους τοίχους των κλινικών εξωσωματικής γονιμοποίησης. Όμως εδώ τα πράγματα είναι κάπως διαφορετικά. Όπως θα δούμε παρακάτω, για τους βιοτεχνολόγους η σημαντικότητα του εμβρύου δεν έγκειται στη κατασκευασμένη νομική ή κοινωνική οντότητά του, αλλά στο γεγονός ότι στην ύπαρξή του συμπυκνώνονται όλες "οι νέες αλήθειες για τη ζωή". Και η γυναίκα εδώ, ως κοινωνική οντότητα, δεν οπισθοχωρεί απλώς, αλλά εξαφανίζεται.

Πριν όμως περάσουμε σ' αυτήν την εκδοχή της απάντησης των αφεντικών, θέλουμε να σημειώσουμε κάτι που ίσως δεν φροντίσαμε να τονίσουμε αρκετά μέχρι αυτή τη στιγμή: οι νέες τεχνολογίες της αναπαραγωγής, που όπως πολλές φορές έχουμε επαναλάβει στρέφονται με σφοδρότητα ενάντια στην αυτονομία των σωμάτων και την αυτονομία των σχέσεων, δεν είναι παρόλ' αυτά μια ρύθμιση κατασταλτική. Μιλώντας σχηματικά, κανείς δεν βούτηξε τις γυναίκες να τις κλείσει στο βιοτεχνολογικά εργαστήρια, να τους αρπάξει τα ωάρια και να τους καταψύξει τους ιστούς. Αντιθέτως αυτές οι τεχνολογίες, αποτελούν μια συγκεκριμένη απάντηση σε ζητήματα που τέθηκαν και από το γυναικείο κίνημα. Και ως τέτοια απάντηση, αποτελούν γέννημα-θρέμμα των καπιταλιστικών κοινωνιών που προέκυψαν μετά την ήττα και την αφομοίωση των λόγων των επαναστατημένων γυναικών. Οι νέες τεχνολογίες της αναπαραγωγής "συνδιαλέχθηκαν" άριστα με τις κοινωνίες - προϊόντα αυτής της ήττας, δημιουργώντας ταυτόχρονα νέα ερωτήματα και δίνοντας νέες απαντήσεις. Ας δούμε με λίγο περισσότερες λεπτομέρειες τις συνιστώσες αυτής της "συνδιαλλαγής":

Μέσα από το διαχωρισμό της αναπαραγωγικής λειτουργίας του γυναικείου σώματος από τη σεξουαλικότητα, οι κινηματικοί λόγοι στηρίχτηκαν σε μεγάλο βαθμό στη διεκδίκηση της δυνατότητας επιλογής του πότε και πώς οι γυναίκες θα κάνουν παιδιά. Οι τεχνολογίες ουδέποτε αμφισβήτησαν την επιλογή αυτή. Αντιθέτως, στήριξαν την κυριαρχία τους ακριβώς εκεί, δημιουργώντας ευρύτερες "δυνατότητες". Οι τεχνολογίες εμφανίστηκαν λοιπόν ως απάντηση όχι μόνο στις νέες ιδεολογικές κατασκευές και χρήσεις της υπογονιμότητας (γι' αυτές τις τελευταίες μιλάμε με λεπτομέρειες στο παράρτημα αυτής της εισήγησης), αλλά επιπλέον στην πραγματική απαίτηση των γυναικών να "ζουν τη ζωή τους", επαγγελματική ή κοινωνική, χωρίς να αισθάνονται την ανάσα του βιολογικού ρολογιού στο σβέρκο τους. Αντί για την ανάσα του βιολογικού ρολογιού, αισθάνθηκαν το φιλικό χτύπημα της επιστήμης στην πλάτη. Μπορείτε να κάνετε παιδιά όποτε θέλετε, όταν όμως κάνετε, θα γίνει με το δικό μας τρόπο, υπό το δικό μας έλεγχο.

Αυτό που επαναλαμβάνεται εδώ είναι ένα γνωστό μοτίβο του τρόπου που το κεφάλαιο επέλεξε να διαχειριστεί την κρίση της έκρηξης των "θέλω": με έναν πληθωρισμό από "πάρε". Πάρτε ελευθερία, πάρτε δυνατότητες επιλογών, πάρτε ποικιλία και ανομοιομορφία, διαλέξτε το δρόμο σας, "αρκεί ο δρόμος σας να περνάει μέσα από τη δική μας περιοχή", την ασφαλή περιοχή της κατανάλωσης, του θεού-εμπορεύματος, της καπιταλιστικής αναπαραγωγής των σχέσεων. Οι γυναίκες σήμερα πληρώνουν πολύ ακριβά αυτήν την εξαγορά: δεν είναι απλή κουβέντα ότι ο δρόμος της "απελευθερωμένης γυναίκας" περνά μέσα από τις διαδρομές του κεφαλαίου. Είναι σημαντικό να καταλάβουμε ότι αυτή η γυναίκα εκχώρησε την νεοαποκτηθείσα κοινωνική της δύναμη, για την οποία συζητούσαμε λίγο πριν, για να διατηρήσει την ψευδαίσθηση της ελευθερίας της. Την έκανε κινητήριο δύναμη της ίδιας της καπιταλιστικής σχέσης και πηγή μεγάλου κέρδους για τα αφεντικά στο τέλος του εικοστού αιώνα. Δεν συμβαίνει αυτό μόνο στην ανθρώπινη αναπαραγωγή: αλλά στην ομορφιά, στη μόδα και στην υγεία. Και δεν συνέβη μόνο στις γυναίκες.

Το γυναικείο πρόταγμα της "επιλογής" είχε άλλωστε κατηγορηθεί από παλιά για τα στενά όρια με τα οποία αντιλαμβάνεται τον καπιταλιστικό κόσμο. Πολλοί και πολλές είπαν, και είχαν δίκιο, ότι τα κινήματα του πρώτου κόσμου "αμόλησαν" την υποκειμενικότητα των επιθυμιών τους χωρίς να λαμβάνουν υπόψη ότι καθώς διεκδικούσαν τη "δυνατότητα της επιλογής", κάποιες άλλες υπάρξεις, κρυμμένες στις σκοτεινές περιοχές ενός καπιταλιστικού μεσαίωνα"", δεν έχουν απολύτως καμία επιλογή. Μια νέα, άγρια εκμετάλλευση ξεπήδησε μέσα από τις νέες ρυθμίσεις του κεφαλαίου στο τέλος του εικοστού αιώνα: από τις μετανάστριες που αναπληρώνουν την απουσία των πρωτοκοσμικών γυναικών από τα μέχρι πρότινος βασικά καθήκοντα της γυναικείας εργασίας στην αναπαραγωγή της εργατικής δύναμης (οικιακή εργασία, φροντίδα παιδιών και ηλικιωμένων), μέχρι τις εκατοντάδες γυναίκες που δανείζουν τις μήτρες τους στις πελάτισσες της εργαστηριακής αναπαραγωγής.

Επιπλέον, οι νέες τεχνολογίες διαφήμισαν τον εαυτό τους, και υποστηρίχτηκαν άλλωστε εν μέρει από το μαχητικό κίνημα των ομοφυλόφιλων γυναικών και αντρών, ως αποδέσμευση από τον ετεροφυλικό ζυγό που βαραίνει την απόκτηση απογόνων. Η τεχνολογία και τα εξαρτήματά της, τα νέα μαγαζιά που εμπορεύονται γενετικά υλικά, θα παίζουν εναλλάξ τον απαραίτητο ρόλο του ετερόφυλου "άλλου" στη διαδικασία της απόκτησης απογόνων. Χαρακτηριστική εδώ είναι η πίστη που πολλές ομοφυλόφιλες γυναίκες και άντρες έχουν διακηρύξει στην "υπόσχεση" της κλωνοποίησης.

Είδαμε μέχρι στιγμής τον τρόπο με τον οποίο οι τεχνολογίες ήρθαν να απαντήσουν σε ζητήματα που πρόταξε το ίδιο το γυναικείο κίνημα. Παρακάτω θα ρίξουμε ματιά στις "τεχνικές" λεπτομέρειες της υπόθεσής μας. Τι ακριβώς είναι οι τεχνολογίες της αναπαραγωγής;

1. Δεν ξεχνάμε φυσικά ότι όλα αυτά τα θαυμαστά συνέβησαν σε ένα συγκεκριμένο σημείο του κόσμου. Δεν ξεχνάμε επίσης ότι οι κατακτήσεις του γυναικείου κινήματος διέτρεξαν κοινωνίες ταξικές, και τα όρια αυτών των κατακτήσεων πολλές φορές συνάντησαν τα όρια άλλων ταξικών φραγμάτων, και ουδέποτε τα ξεπέρασαν. Το γυναικείο κίνημα κατηγορήθηκε, εν πολλοίς βάσιμα, για "πρωτοκοσμισμό", και πολλές αγωνίστριες άσκησαν σκληρή κριτική στο γεγονός ότι μετέφρασε σε "γυναικεία συνθήκη" κάτι που έβρισκε αντίκρισμα μόνο στις λευκές γυναίκες της μεσαίας τάξης, αδιαφορώντας για το πώς συγκροτείται το γυναικείο ζήτημα σε συνάρτηση με άλλες παραμέτρους της υποτίμησης των ανθρώπων υπό τον καπιταλισμό. Αυτή η περιορισμένη εμβέλεια, άλλωστε, την οποία κάποια κομμάτια του κινήματος προσπάθησαν προς τιμήν τους να αντιμετωπίσουν και να ξεπεράσουν, όχι μόνο στέρησε από το γυναικείο κίνημα μια ευρύτερη προοπτική, αλλά μπορούμε να της αποδώσουμε επίσης, όπως θα δούμε στη συνέχεια, μεγάλο μερίδιο ευθύνης στην εγκαθίδρυση του "τεχνολογικού υποδείγματος" για την αναπαραγωγή, το οποίο από την αρχή ως το τέλος του διατρέχει εγκάρσια το γυναικείο πληθυσμό οριοθετώντας νέους διαχωρισμούς.

2. Τα στοιχεία σε όλη αυτήν την παράγραφο προέρχονται από το βιβλίο Backlash: The Undeclared War Against Women, της δημοσιογράφου Susan Faludi (Vintage, Λονδίνο, 1992)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: ΙΣΤΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΗ, ΤΗΝ ΙΔΕΟΛΟΓΙΑ, ΤΗΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ

Οι αναπαραγωγικές τεχνολογίες του 21ου αιώνα είναι ένα σημείο συνάντησης πολλών παράλληλων και ενίοτε τεμνόμενων ιστοριών. Στο κυρίως μέρος αυτής της εισήγησης είδαμε με λεπτομέρειες πώς συναντήθηκαν οι ιστορίες των κινημάτων στον πρώτο κόσμο με τις τεχνολογικές/ πολιτικές απαντήσεις των αφεντικών. Εδώ θα ρίξουμε μια ματιά σε άλλες ιστορίες που στροβιλίζονται γύρω από την ανθρώπινη αναπαραγωγή: καταρχάς, στις διαρκείς ανακατασκευές της γυναικείας στειρότητας αλλά και στον κοινωνικό της αντίποδα, τον έλεγχο της γονιμότητας των "ανεπιθύμητων" (πολιτική της λεγόμενης "αρνητικής ευγονικής" στις αρχές του αιώνα, πολιτική πληθυσμιακού ελέγχου αργότερα)· και κατά δεύτερον, στην ιστορία της τεχνητής γονιμοποίησης. Κάθε μία από αυτές τις ιστορίες είχε τη δική της συμβολή στο πώς συγκροτείται ως κοινωνικό και ιατρικό ζήτημα η ανθρώπινη αναπαραγωγή σήμερα, κάθε μία κατασκεύασε προβλήματα, απαίτησε και εφηύρε τις λύσεις τους. Η γλώσσα των αφεντικών μπορεί να είναι πολύπλοκη και σίγουρα είναι παραπλανητική: με μια καλύτερη παρατήρηση όμως, σε όλες τις παρακάτω ιστορίες που διατρέχουν τον εικοστό αιώνα, θα ανακαλύψουμε μια κοινή πρόθεση: τη διαχείριση της αναπαραγωγής· και ένα κοινό όχημα: τα γυναικεία σώματα.

Υπογονιμότητα και "ανεπιθύμητη γονιμότητα": δύο φαντάσματα που -για δες!- πολεμούνται με τα ίδια ξόρκια...

Η παραγωγή της γονιμότητας και της υπογονιμότητας, ο τρόπος δηλαδή με τον οποίο κατασκευάστηκαν ως ιατρικά προβλήματα, συνδέεται με την ανάπτυξη διαφορετικών τεχνολογιών αναπαραγωγής, για χρήση σε διαφορετικά μέρη του κόσμου. Στις δυτικές κοινωνίες, η γυναικεία στειρότητα είναι η ιατρική συνθήκη που νομιμοποιεί την επέμβαση των ειδικών, και δίνει το χώρο για να παρουσιαστούν οι τεχνολογίες της αναπαραγωγής ως αναγκαιότητα και ως μονόδρομος. Η υπογονιμότητα εμφανίζεται πάντα στο προσκήνιο τις ιστορίας, με διαφορετικές προκείμενες κάθε φορά, ως όπλο ενάντια στις διεκδικήσεις των γυναικών. Ήδη από τις αρχές του 20ού αιώνα, όταν οι λευκές αστές αρνήθηκαν να παραμείνουν οι μηχανές που γεννάνε παιδιά και να κάθονται στο σπίτι ως καλογυαλισμένα έπιπλα, και διεκδίκησαν τα δικαιώματά τους ως ισότιμοι πολίτες απέναντι στο αστικό δίκαιο, η ανθρώπινη αναπαραγωγή μπήκε στο στόχαστρο της καπιταλιστικής διαχείρισης. Είναι η εποχή που θεριεύει ο φόβος πως η μείωση των γεννήσεων στις ανώτερες τάξεις θα έχει καταστροφικές συνέπειες για την κυριαρχία της φυλής και τα προνόμια τις αστικής τάξης. Με άλλα λόγια, ο έλεγχος της ανθρώπινης αναπαραγωγής ανέκαθεν είχε σαφή ταξικά χαρακτηριστικά, ενώ οι νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής φαίνεται ότι δεν μπορούν να υπάρξουν έξω από αυτό το δίπολο: υπογονιμότητα-υπεργονιμότητα, ή για να το πούμε διαφορετικά: έλλειψη και πλεόνασμα ανθρώπων. Ή, για να το πούμε πιο διαφορετικά: τι άλλο από την ίδια την ευγονική ως πολιτική οικονομία του κεφαλαίου;

"Η υπογονιμότητα είναι για την ιατρική της Δύσης του 20ού αιώνα ό,τι ήταν η υστερία για τους γιατρούς του 19ου αιώνα"
Janice G. Reymond, Women as Wombs: Reproductive Technologies and the Battle over Women's Freedom.

Η έννοια της στειρότητας εμφανίζεται πρώτη φορά στον ιατρικό λόγο το 19ο αιώνα, και το πρώτο βιβλίο αποκλειστικά για το θέμα εκδίδεται στις ΗΠΑ το 1856. Εκείνη την περίοδο η γυναικεία στειρότητα δεν κατατασσόταν ως ξεχωριστή διαγνωστική ενότητα, αλλά αντιμετωπιζόταν ως "σύμπτωμα που μπορούσε να προσεγγιστεί μόνο μέσω της ασθένειας που την προκαλούσε", όπως π.χ. η λευκόρροια, οι μετατοπίσεις τραχήλου και μήτρας ή οι ανωμαλίες στον κύκλο.

Η "συζυγική στειρότητα" αρχίζει να ενδιαφέρει τόσο ως διαγνωστική κατηγορία όσο και ως κοινωνικό φαινόμενο τις τελευταίες δεκαετίας του 19ου αιώνα. Υπήρχαν πολλές διαφωνίες στους ιατρικούς κύκλους όσον αφορά στα αίτιά της, και οι μέθοδοι θεραπείας της ήταν τόσες όσοι ήταν και οι φιλόδοξοι γιατροί της εποχής. Οι μέθοδοι αυτές περιλάμβαναν διάφορα βαριά υποστηρικτικά μηχανήματα για τη μήτρα, μηχανικό "άνοιγμα" του τράχηλου ή βδέλλες και ηλεκτρική θεραπεία, που προκαλούσαν αφόρητο πόνο στις γυναίκες. Στη φάση αυτή υπήρχε γνώση για τον τρόπο που ο άντρας μπορούσε να προκαλέσει στειρότητα της γυναίκας, μέσω της μετάδοσης της γονόρροιας, αλλά οι γιατροί δίσταζαν να δεχτούν την αντρική ευθύνη ως αιτία.

Ως κοινωνικό φαινόμενο η υπογονιμότητα συμπύκνωνε τις ανησυχίες για τις νέες δραστηριότητες των γυναικών, την υγεία τους και τη σχέση αυτών των παραγόντων με την "εθνική ανάπτυξη": η υπόθεση για τη γυναικεία ευθύνη ως υπαίτια της υπογονιμότητας διατυπώνεται τη στιγμή ακριβώς που η δημόσια προσοχή είχε στραφεί στις νέες εκπαιδευτικές και εργασιακές φιλοδοξίες των γυναικών, στις διεκδικήσεις τους για ανεξαρτησία και πολιτικά δικαιώματα, στην ποιότητα της ζωής ως πιο σημαντικής από την ποσότητα των παιδιών, και στα φθίνοντα ποσοστά των γεννήσεων. Κατά την περίοδο 1870-1915 στις ΗΠΑ, για παράδειγμα, τα ποσοστά γονιμότητας των πλούσιων λευκών γυναικών ήταν σημαντικά μικρότερα από αυτά των μαύρων μεταναστριών και όλο συχνότερα αυτές οι γυναίκες επέλεγαν την έκτρωση.

Μέσα σ' αυτήν την πραγματικότητα, η γυναικολογική πρακτική επικεντρώνεται στις αναπαραγωγικές ικανότητες της γυναίκας και θεμελιώνεται στη βάση μιας αντίφασης: από τη μια η στείρωση γιατρεύει τη γυναίκα από τις πνευματικές και φυσιολογικές της δυσλειτουργίες, από την άλλη όμως η βιολογική μητρότητα είναι απαραίτητη τόσο για τη σωματική και πνευματική της υγεία όσο και για το καλό της οικογένειας και της κοινωνίας. Το τελευταίο βέβαια αφορούσε μόνο τις λευκές αστές, αφού η αξία της μητρότητας αναγνωριζόταν πλέον αποκλειστικά στο βαθμό που προήγαγε και συνέβαλε στη φυλετική βελτίωση.

Σ' αυτό το σημείο η υπογονιμότητα κατοχυρώνεται πια ως κοινωνική αρρώστια, μια διαταραχή του πολιτισμού και της σύγχρονης διαβίωσης. Ως κύρια αιτία της θεωρήθηκε η γυναικεία βούληση και δραστηριότητα που εκφραζόταν στο κίνημα των σουφραζέτων, στον αυξανόμενο αριθμό των διαζυγίων και στην επιθυμία των γυναικών να ελέγχουν το πόσο γεννούσαν. Την ίδια στιγμή, η γυναικεία πνευματική εργασία ταυτίστηκε με την υπογονιμότητα ενώ η χειρωνακτική με τη γονιμότητα, αφού απειλή ήταν οι πλούσιες λευκές που υπερέβαιναν το φυσικό τους ρόλο και ακολουθούσαν καριέρα και όχι οι μαύρες εργάτριες. Σ' αυτήν ακριβώς την παραδοχή βασίστηκαν τόσο οι φόβοι για τη "φυλετική αυτοκτονία" και την "ανεξέλεγκτη γονιμότητα" των κατώτερων τάξεων και των μεταναστών, όσο και τα κινήματα της ευγονικής και του γεννητικού ελέγχου που επικράτησαν στις ΗΠΑ στις αρχές του 20ού αιώνα.

Κατά τη δεκαετία του 1940 οι συνθήκες αλλάζουν, αφού η οικονομική κρίση της προηγούμενης δεκαετίας, που οδήγησε στη μείωση των γεννήσεων, καθώς και ο πόλεμος αναζωογόνησαν την επιθυμία για οικογενειακή αρμονία και "προσφορά στο έθνος". Η έκρηξη των γεννήσεων και οι αντιλήψεις για την αξία της μεγάλης οικογένειας έκαναν την προοπτική της οικογένειας χωρίς παιδί να μοιάζει με

ανωμαλία. Εκείνη την περίοδο, η πρωτοεμφανιζόμενη ψυχοσωματική ιατρική και οι φροϋδικές ερμηνείες για την ασθένεια απέδωσαν την υπογονιμότητα σε ασυνείδητη επιθετικότητα ή φόβο απέναντι στην αναπαραγωγή και τους άντρες, θέτοντας κάθε συμπεριφορά της γυναίκας σε κλινική υποψία και επιτήρηση. Ταυτόχρονα, αρχίζει να αμφισβητείται το αν η υπογονιμότητα έπρεπε να θεωρείται διαταραχή που χρήζει θεραπείας: το 1948, ο ευγονιστής Raul Popenoe υποστήριξε ότι η κοινωνία θα ήταν μάλλον καλύτερα χωρίς τα παιδιά των ατόμων που η ανικανότητά τους να αναπαραχθούν αποδείκνυε τη φυλετική τους κατωτερότητα. Το 1960 ο γιατρός Hamblem πρότεινε ότι τα χρήματα, η συζυγική σταθερότητα και η ευγονική ποιότητα θα έπρεπε να καθορίζουν σε ποιους θα προσφέρεται θεραπεία για την υπογονιμότητα και ευχαρίστησε την "προνοητική φύση" που κάποια φτωχά και δυσγενετικά άτομα δεν μπορούσαν να αναπαραχθούν.

Η υπογονιμότητα ανακαλύφθηκε ξανά ως φαινόμενο, καθόλου τυχαία, τη δεκαετία του '80. Ο σύγχρονος συμβατικός ορισμός για τη γυναικεία υπογονιμότητα είναι "η ανικανότητα ή αποτυχία σύλληψης μετά από ένα χρόνο τακτικής και χωρίς προφυλάξεις σεξουαλικής συνεύρεσης". Φαίνεται ότι αυτός ο ορισμός έχει την τάση να διευρύνεται, αφού μόλις πριν μια δεκαετία ο ένας χρόνος ήταν δύο χρόνια. Επίσης, αν και δεν υπάρχει κάποια απόδειξη ότι το ποσοστό της υπογονιμότητας αυξήθηκε τις τελευταίες δεκαετίες, αυτή αναπαρίσταται ως ένα πρόβλημα υγείας που απειλεί να πάρει διαστάσεις επιδημίας. Αυτό που σίγουρα αυξάνεται πάντως, είναι το ποσοστό των ατόμων που απευθύνονται στους ειδικούς για θεραπεία: από 600.000 το 1968 σε 1,6 εκατομμύριο το 1984! Οι αριθμοί από μόνοι τους είναι εντυπωσιακοί: οι κατακτήσεις του γυναικείου κινήματος, η αυτονόμηση της ζωής των γυναικών από το ρόλο τους ως μηχανές αναπαραγωγής και η συνακόλουθη αύξηση του ορίου της αναπαραγωγικής ηλικίας μετά από δική τους επιλογή, βοήθησαν στην πολύ πραγματικών διαστάσεων κατασκευή μιας νέας κοινωνικής αρρώστιας, με ρίζες στο εγχείρημα της απελευθέρωσης των γυναικών. Πράγματι, στο δημόσιο διάλογο η υπογονιμότητα θεωρείται το τίμημα της αναπαραγωγικής ελευθερίας που βαραίνει τις γυναίκες ή τα νέα ζευγάρια που βάζουν ως προτεραιότητα την καριέρα ή τη σεξουαλική απόλαυση σε βάρος της οικογένειας. Ο ίδιος ο ιατρικός λόγος ορίζει τη βιολογική δυσλειτουργία ως συνέπεια πράξεων και επιλογών: η καθυστερημένη απόφαση για τεκνοποίηση και η αυξημένη σεξουαλική δραστηριότητα συνδέονται με τον παράγοντα της ηλικίας, με την χρήση αντισυλληπτικών, τις εκτρώσεις και τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες που έχουν συνέπειες στην αναπαραγωγική ικανότητα. Στο λόγο των ειδικών της υπογονιμότητας αυτή ανάγεται σε αρχική αιτία ψυχολογικών προβλημάτων και δυστυχίας: ο Robert Winston, άγγλος γιατρός, ειδικός στην υπογονιμότητα και την εξωσωματική γονιμοποίηση, έγραψε στην εφημερίδα Observer το 1985: "η υπογονιμότητα είναι μια τρομερή αρρώστια που επηρεάζει τη σεξουαλικότητα και την ευτυχία μας". Ταυτόχρονα, διάφορες αιτίες της υπογονιμότητας που είναι γνωστές και μπορούν να προληφθούν (μολύνσεις στα αναπαραγωγικά όργανα των γυναικών που δεν έχουν προληφθεί εγκαίρως, ορμονικά φάρμακα, καρκίνος στον τράχηλο, έκθεση σε τοξικά ή ραδιενεργά περιβάλλοντα την ώρα της δουλειάς), δεν φαίνεται να συγκεντρώνουν το ενδιαφέρον της επιστημονικής κοινότητας.

Η υπογονιμότητα νοήθηκε λοιπόν ως κοινωνική αρρώστια, επειδή, μεταξύ άλλων, η γονιμότητα κάποιων άλλων γυναικών θεωρήθηκε εξίσου νοσηρή: "Εάν η ανώτερη τάξη αποκτά όλο και λιγότερα παιδιά, τότε η γονιμότητα της αυξανόμενης μάζας των φτωχών θα πρέπει να μπει υπό έλεγχο" . Ακόμα και ο όρος που χρησιμοποιείται σήμερα για να εκφράσει αυτό το αιώνιο ζήτημα, ο όρος "υπερπληθυσμός", είναι από μόνος του μάλλον εύγλωττος: υπονοεί σαφώς ότι ένα κομμάτι του πληθυσμού είναι αχρείαστο. Φυσικά, πριν το ζήτημα του υπερπληθυσμού τεθεί στο στόχαστρο της αναπαραγωγικής πολιτικής, τα μέσα ήταν διαφορετικά: το σχετικό πρόβλημα αντιμετωπιζόταν με φυλακίσεις και εκτελέσεις μελών της κοινωνίας που θεωρούνταν ενοχλητικά ή ανεπιθύμητα... (μόνο στη διάρκεια της βασιλείας του Ερρίκου του Η' στην Αγγλία -από το 1504 έως το 1547- υπολογίζεται ότι απαγχονίστηκαν 72.000 άτομα σε έναν πληθυσμό 3 εκατομμυρίων! Όχι κι άσχημα για πολιτική διαχείρισης του "υπερπληθυσμού"!). Εν πάση περιπτώσει, το ζήτημα "πώς δεν θα παράγονται οι ανεπιθύμητοι" τέθηκε στο στόχαστρο πολιτικής διαχείρισης από μεριάς των αφεντικών τον 20ό αιώνα και ξεκίνησε από τις ΗΠΑ, που στις αρχές του αιώνα έβλεπαν τον πληθυσμό τους να δέχεται τις επιδράσεις του τεράστιου κύματος της μετανάστευσης.

Παράλληλα, από τα τέλη του δέκατου ένατου αιώνα κάνει την εμφάνισή του το κίνημα της ευγονικής. Είναι η συνεργασία της αστικής τάξης με τους επιστημονικούς κύκλους για την αναζήτηση του τρόπου βελτίωσης του ανθρώπινου είδους. Στην ουσία ήταν η αναζήτηση της λευκής αστικής τάξης για το "πώς θα σταματήσει τον ανεξέλεγκτο αριθμό γεννήσεων των ανεπιθύμητων", πώς θα καταφέρει δηλαδή να ελέγξει την αναπαραγωγική δυνατότητα των κατώτερων τάξεων. Με την αλλαγή του αιώνα οι επιστήμονες αναγνώρισαν τα πρωταρχικής σημασίας στοιχεία της κληρονομικότητας: τα γονίδια. Έτσι η επιστήμη της γενετικής γίνεται η επιστημονική βάση της ευγονικής. Οι ευγονιστές χρησιμοποίησαν θεωρίες για την κληρονομικότητα ενώ οι γενετιστές αποδείκνυαν ότι τα πνευματικά χαρακτηριστικά και η συμπεριφορά που παρεκκλίνουν της νόρμας είναι κληρονομικά. Την δεκαετία του '20 μπαίνει σε εφαρμογή η ευγονική πολιτική της "εξάλειψης ανεπιθύμητων χαρακτηριστικών" με τη μορφή υποχρεωτικών νόμων στείρωσης. Σε Σουηδία, Δανία, Φιλανδία, Ελβετία ξεκινούν οι μαζικές στειρώσεις σε φτωχούς, άστεγους και ασυλοποιημένους και σε μερικές πολιτείες της Αμερικής προστέθηκαν οι Αφροαμερικάνοι όπως και οι Ιθαγενείς Αμερικάνοι. Στη Γερμανία τη δεκαετία του '30, με την άνοδο του ναζιστικού κόμματος, ο νόμος υποχρεωτικής στείρωσης συμπεριέλαβε επίσης τους εβραίους, τους τσιγγάνους, τους ανθρώπους με ειδικές ανάγκες και τους ομοφυλόφιλους, και σε κάποιες περιπτώσεις προέβλεπε ευθανασία. Η ευγονική πολιτική λοιπόν ήταν οι "λόγοι" της λευκής αστικής τάξης για το ποιοι άνθρωποι θα πρέπει να διαιωνίζουν τα πολύτιμα γονίδιά ώστε να τα κληρονομήσουν οι επόμενες γενιές και ποιοι όχι. Δηλαδή ποιοι θα έχουν το δικαίωμα να αναπαραχθούν και ποιοί θα πρέπει να εξαφανιστούν διακόπτοντας την αναπαραγωγική τους δυνατότητα.

Μετά τον πόλεμο η ευγονική ξορκίζεται μαζί με τους ηττημένους, ενώ το ζήτημα των ανθρώπων που πλεονάζουν επανορίζεται ως "υπερπληθυσμός" που πλήττει, υποτίθεται, τις χώρες της καπιταλιστικής περιφέρειας. Η διαχείρισή του, ως "πολιτική πληθυσμιακού ελέγχου", διεθνοποιείται. Τη δεκαετία του '60 ο Ο.Η.Ε. κηρύσσει τον υπερπληθυσμό "παγκόσμιο πρόβλημα", νομιμοποιώντας τη χρήση του ως εργαλείο εκβιασμού από μεριάς των κρατών του πρώτου κόσμου και διαχείρισης εν γένει των διακρατικών σχέσεων. Σε ολόκληρο το δεύτερο μισό του εικοστού αιώνα, χώρες της Ασίας, της Αφρικής και της Νότιας Αμερικής εξαγόραζαν πιστώσεις και οικονομική βοήθεια με την εφαρμογή των πολιτικών, και φυσικά των τεχνολογιών, του πληθυσμιακού ελέγχου. Την ίδια στιγμή, αυτές οι εκ της Δύσης προερχόμενες τεχνολογίες βρήκαν πρόσφορο έδαφος στην εκάστοτε εγχώρια βιο-πολιτική οικονομία και τη δημογραφική πολιτική των ντόπιων κυβερνήσεων.

Καθόλου παραδόξως, το νεότευκτο "πρόβλημα του υπερπληθυσμού" βασίζεται εξολοκλήρου στην καπιταλιστική ιεράρχηση των ανθρώπων και στα προβλήματα που η ίδια η καπιταλιστική ανάπτυξη δημιουργεί για τον εαυτό της. Την ίδια στιγμή, για παράδειγμα, που

ο όρος υπερπληθυσμός χρησιμοποιείται για να περιγράψει τις χώρες του λεγόμενου "τρίτου κόσμου", η με όρους πληθυσμιακής πυκνότητας αντίληψη του ζητήματος θα μας οδηγούσε στο συμπέρασμα ότι μάλλον οι ανεπτυγμένες καπιταλιστικά κοινωνίες έχουν τέτοιο "πλεόνασμα". Αλλά όχι: το ζήτημα εδώ είναι η διανομή του πλούτου, η απορρόφηση των τριών τετάρτων της παγκόσμιας παραγωγής σε ενέργεια και τρόφιμα από το ένα τέταρτο του παγκόσμιου πληθυσμού, και φυσικά η διαχείριση της εργασίας και της εκμετάλλευσης. Ο έλεγχος της μετανάστευσης και ο φόβος των εξεγέρσεων υπήρχε στα μυαλά των αφεντικών από την πρώτη στιγμή που οριοθέτησαν το πρόβλημα του υπερπληθυσμού, όπως είδαμε και παραπάνω.

Οι τεχνολογίες που επιστρατεύτηκαν στο όνομα του "πληθυσμιακού προγραμματισμού" στις χώρες της Ασίας, της Αφρικής και της Λατινικής Αμερικής είναι οι ίδιες ή παρόμοιες μ' αυτές που χρησιμοποιήθηκαν για να "λύσουν" τα προβλήματα "γονιμότητας" των γυναικών στον πρώτο κόσμο στο τέλος του εικοστού αιώνα. Δεκάδες κλινικές σε όλα τα μήκη και πλάτη του πλανήτη εφάρμοσαν πρακτικές υποχρεωτικής στείρωσης, πειραματίστηκαν με διάφορα ιατρικά σκευάσματα αντισύλληψης, που είχαν ως αποτέλεσμα τη στείρωση των γυναικών που τα πήραν, δοκίμασαν κάθε νέο γυναικολογικό φάρμακο για να καταγράψουν παρενέργειες και αντιδράσεις. Με άλλα λόγια, μέσα από την εκμετάλλευση των γυναικών που σύρθηκαν στα χειρουργεία και τα εργαστήρια ως θύματα της πληθυσμιακής πολιτικής, οι γιατροί και οι εμβρυολόγοι εξασφάλιζαν μια διαρκή ροή πληροφοριών (και ανθρώπινων υλικών, υποψιαζόμαστε) απαραίτητων για την εξέλιξη των τεχνολογιών που βρίσκονται σήμερα στον αφρό της "θεραπείας της γυναικείας υπογονιμότητας". Οι ίδιοι άνθρωποι, οι ίδιες εταιρείες, στείρωσαν εκεί, για να "θεραπεύσουν τη στειρότητα" αλλού. Δεν είναι όμως πάντα έτσι η ροή της εκμετάλλευσης στον καπιταλισμό;

Χαρακτηριστικό παράδειγμα της υπόθεσης που συζητάμε η ιστορία του Norplant, μιας ορμόνης που εμποδίζει την παραγωγή ωαρίων, εμφυτεύεται με επέμβαση ακριβώς κάτω από το δέρμα του μπράτσου και διαρκεί πέντε χρόνια. Το Norplant ήταν το αντικείμενο εκτεταμένων πειραμάτων τόσο από πλευράς ιατρικών επιπτώσεων όσο και από πλευράς στρατηγικών προώθησης της πληθυσμιακής πολιτικής σε πολλά μέρη του κόσμου. Στη Βραζιλία, σε μεγάλου εύρους "προ-εισαγωγικές" δοκιμές του φαρμάκου κατά τα τελευταία χρόνια του στρατιωτικού καθεστώτος του Καστέλο Μπράνκι, μελετήθηκαν με λεπτομέρεια οι αντιδράσεις των γυναικών και ο τρόπος που έπρεπε να ενθαρρυνθούν οι ίδιες να το χρησιμοποιούν και οι νοσοκόμες και οι γιατροί να το συστήνουν. Στο Μπαγκλαντές κατά τις δοκιμές του Norplant, που ξεκίνησαν το 1981, το φάρμακο διαφημίστηκε ως "πιο αποτελεσματικό και από τη στείρωση". Ο λόγος που το Norplant παραμένει μέχρι σήμερα διάσημο είναι οι τραγικές του συνέπειες στις γυναίκες που το δοκίμασαν, που χρειάστηκαν πολλά χρόνια μέχρι να αποκαλυφθούν: δραματική αλλαγή στο βάρος, βαριά αιμορραγία και ανωμαλίες στον κύκλο, σοβαρές διαταραχές στο κεντρικό νευρικό σύστημα.

Άλλο χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι τεχνολογίες πρόγνωσης του φύλου (η αμνιοκέντηση και το υπερηχογράφημα), αλλά και η εξωσωματική γονιμοποίηση ως βασική μέθοδος προώθησης της γέννησης αρσενικών παιδιών, αφού επιτρέπει τον έλεγχο του εμβρύου, μεταξύ άλλων και όσον αφορά το φύλο του, πριν αυτό τοποθετηθεί στη μήτρα της γυναίκας. Έτσι, σε χώρες όπως η Βραζιλία, η Ινδία, η Μαλαισία και η Ινδονησία, υπάρχουν δεκάδες κλινικές εξωσωματικής γονιμοποίησης στις οποίες απευθύνονται γυναίκες των ανώτερων τάξεων, για τις οποίες το τίμημα της ανικανότητας να γεννήσουν με τον συνήθη τρόπο ένα γιο μπορεί να είναι η απώλεια του σεβασμού, το διαζύγιο, η τιμωρία ή και ο θάνατος. Στην Ινδία ειδικότερα, η θανάτωση του εμβρύου, αν βρεθεί θηλυκό στην αμνιοκέντηση, έχει συσταθεί ως η ιδανική λύση για τον υπερπληθυσμό, και υπολογίζεται ότι σε μια περίοδο πέντε χρόνων θανατώνονται στη χώρα 80.000 θηλυκά έμβρυα. Εννοείται φυσικά ότι οι ειδικοί αυτών των κέντρων απολαμβάνουν τις τεράστιες ευκαιρίες που του προσφέρονται στις χώρες αυτές για περαιτέρω ανάπτυξη των μεθόδων τους και έρευνα στο πεδίο της γυναικείας γονιμότητας.

Τεχνητή γονιμοποίηση

Οι επιστήμονες μελετούσαν τις διαδικασίες της ανθρώπινης αναπαραγωγής ήδη από τη δεκαετία του '30. Οι Pincus και Enzman το 1935 προσπαθούσαν να ωριμάσουν ανθρώπινα ωάρια σε εργαστηριακό περιβάλλον, ακολουθώντας τα βήματα που είχαν κάνει μελετώντας τους λαγούς και άλλα είδη θηλαστικών. Το σφάλμα τους ήταν η υπόθεση πως ο χρόνος ωρίμανσης των ανθρώπινων ωαρίων είναι ίδιος με αυτόν των ωαρίων των λαγών (12 ώρες), κάτι το οποίο παρέσυρε και άλλους ερευνητές σε λανθασμένα συμπεράσματα για πολλά χρόνια αργότερα.

Μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '50 η επιστημονική γνώση δεν ήταν επαρκής για να κατανοηθεί το πώς επιτελείται η ωρίμανση των ωαρίων των θηλαστικών. Ο ερευνητής που θα γινόταν γνωστός ως πρωτοπόρος της εξωσωματικής γονιμοποίησης, ο βρετανός εμβρυολόγος Robert Edwards, ξεκίνησε να μελετά την αναπαραγωγική ικανότητα των ποντικιών περίπου το 1957. Ακολουθώντας το έργο των Runner και Gates (1942) και επεκτείνοντάς το, βρήκε έναν τρόπο να ωριμάζει τα ωάρια των τρωκτικών έξω από το σώμα του θηλυκού ζώου. Αυτά τα πειράματα βοήθησαν να καθοριστεί ο κατάλληλος συγχρονισμός πολλών σταδίων της αναπαραγωγής.

Το 1968 ο Edwards μαζί με το συνάδελφό του Richard Garden κατάφεραν να προσδιορίσουν το φύλο του εμβρύου που προερχόταν από λαγούς. Απέκοψαν ένα κομμάτι ιστού από το έμβρυο, με σκοπό να βρουν τον δείκτη που δείχνει ακριβώς αυτό, και ανακάλυψαν ότι βρίσκεται στον πυρήνα του κυττάρου του. Την ίδια εποχή είχαν δημιουργήσει έμβρυα ποντικιών σε εργαστηριακό περιβάλλον, και ο Edwards θέλησε να δουλέψει πάνω σε αυτά δοκιμάζοντας να αλλάξει το νούμερο των χρωμοσωμάτων (αλλάζοντας το νούμερο των χρωμοσωμάτων αλλάζει και το φύλο του εμβρύου). Από το 1968-69 γνώριζαν για τα βλαστοκύτταρα, τη δυνατότητα προεμφυτευτικής γενετικής διάγνωσης, τη χρησιμοποίηση ορμονών για την ανάπτυξη πολλών ωαρίων, και πολλές από τις τεχνικές αυτές ήταν έτοιμες για περαιτέρω βελτίωση.

Οι βάσεις για τον έλεγχο της ανθρώπινης αναπαραγωγής χτίζονται σιγά-σιγά. Το όραμα του Edwards ήταν να καταφέρει να ελέγξει πλήρως την ανθρώπινη αναπαραγωγή ώστε να μπορεί να διαγνώσει γενετικές διαταραχές πριν την εμφύτευση του εμβρύου στη γυναικεία μήτρα. Έτσι ο Edwards δούλευε πάνω σε κομμάτια από ανθρώπινες ωοθήκες γυναικών που είχαν χειρουργηθεί, τις οποίες προμηθευόταν από γυναικολόγους. Συνέλεγε με αυτόν τον τρόπο ωάρια τα οποία δεν ήταν ακόμα ώριμα (προς γονιμοποίηση). Ακολουθώντας την διαδικασία ωρίμανσης που ήδη ασκούσαν στα ωάρια των ζώων, περίμενε τα αποτελέσματα. Αλλά μετά τις δώδεκα ώρες τα ανθρώπινα ωάρια έμεναν ακόμα ανενεργά. Χρειάστηκε να περιμένει 25 ώρες μέχρι να δει τα χρωμοσώματα να φωσφορίζουν, και καταγράφοντας όλη τη διαδοχή των συμβάντων από κει και πέρα συμπέρανε πως τα ανθρώπινα ωάρια χρειάζονται 37 ώρες μέχρι να ωριμάσουν,

ώστε να είναι έτοιμα να γονιμοποιηθούν. Επίσης ανακάλυψε πως το φρέσκο σπέρμα είναι ικανό να γονιμοποιήσει το ωάριο in vitro, αντίθετα με την αντίληψη που κυριαρχούσε μέχρι τότε, δηλαδή ότι το σπέρμα ήταν ενεργό μόνο αν ακολουθούσε την γυναικεία αναπαραγωγική οδό. Έτσι, το 1969, ο Robert Edwards δημοσίευσε την επίτευξη γονιμοποίησης εκτός του ανθρώπινου σώματος.

Υπήρχαν όμως κι άλλα προβλήματα που έπρεπε να ξεπεραστούν. Τα ωάρια που ωρίμαζαν μέσα σε δοκιμαστικό σωλήνα και κατόπιν γονιμοποιούνταν, επιβίωναν για ελάχιστο χρονικό διάστημα. Ο Edwards συνειδητοποίησε πως έπρεπε να συλλέξει ωάρια που είχαν ωριμάσει στην ωοθήκη, μέσα στο σώμα της γυναίκας. Την ίδια περίοδο, ο γυναικολόγος Patrick Steptoe εργαζόταν πάνω σε βελτιώσεις της λαπαροσκόπησης ως μεθόδου ανίχνευσης ανωμαλιών στο γυναικείο αναπαραγωγικό σύστημα. Εν πολλοίς χάρη στα εκτεταμένα πειράματα του Steptoe, η λιγότερο οδυνηρή λαπαροσκόπηση (μια μικρή τομή για την εισαγωγή ενός τηλεσκόπιου μέσα στο σώμα) είχε αντικαταστήσει τη λαπαροτομία -μια κανονική χειρουργική επέμβαση στην κοιλιακή χώρα, που μέχρι τότε αποτελούσε διαγνωστική επιλογή των γυναικολόγων στην περίπτωση που δεν έβγαζαν άκρη με τις ακτινογραφίες και τις ορμονολογικές εξετάσεις. Ο Steptoe μπορούσε με τη μέθοδό του να συλλέξει υγρά από το αναπαραγωγικό σύστημα των γυναικών... γιατί να μη μαζεύει λοιπόν ωάρια από τις ωοθήκες; Το 1968 η συνεργασία των δύο ξεκινάει...

Μέχρι το 1971 είχαν καταφέρει να αναπτύξουν ανθρώπινες βλαστοκύστες (γονιμοποιημένα ωάρια που ξεκινούν να διπλασιάζονται), αλλά δεν γνώριζαν αν αυτές ήταν ικανές να παράγουν ολόκληρο σώμα. Για να το μάθουν έπρεπε να προκαλέσουν εγκυμοσύνη, να βρούνε δηλαδή πειραματόζωα, και αποφάσισαν να κάνουν το μεγάλο βήμα και να προχωρήσουν στην εμφύτευση του εμβρύου. Η εμφύτευση εμβρύων σε στείρες γυναίκες ξεκίνησε το 1972, αλλά όλες οι προσπάθειες αποτύγχαναν, καθώς σε όλες τις περιπτώσεις έγιναν αποβολές. Ο Edwards κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το πρόβλημα οφειλόταν στην ορμονική θεραπεία. Οι ορμόνες που χορηγούνταν στις γυναίκες για να αυξηθεί η παραγωγή ωαρίων, είχαν επίδραση στο δεύτερο μισό του έμμηνου κύκλου, με αποτέλεσμα να μην μπορεί να υποστηριχτεί η εγκυμοσύνη. Το δεύτερο μισό του κύκλου τους ήταν ανώμαλο και μικρότερο και δεν μπορούσε να υποστηρίξει μια εγκυμοσύνη… Αλλά για αυτό γίνονται τα πειράματα, για να καταγράφονται τα λάθη και στη συνέχεια να διορθώνονται… και επίσης "οι γυναίκες είναι τα καλύτερα ινδικά χοιρίδια, γιατί αντίθετα με τα άλλα πειραματόζωα, είναι έξυπνες, μπορούν να παρατηρούν την επίδραση που έχουν τα φάρμακα στην εξέλιξη της θεραπείας τους, συζητούν με τους γιατρούς και επιπλέον τους είναι ευγνώμονες…" Προχώρησαν λοιπόν στην χορήγηση υποστηρικτικής ορμόνης στο δεύτερο μισό του κύκλου, δηλαδή μετά την εμφύτευση, ώστε να ξεπεράσουν το φαινόμενο των αποβολών. Η απαραίτητη ορμόνη ήταν η προγεστερόνη. Είχε αποδειχθεί πως ήταν απαραίτητη για 8-10 εβδομάδες μετά την γονιμοποίηση επειδή η ωοθήκη, φυσιολογικά, λειτουργεί εκείνη τη χρονική περίοδο. Από την στιγμή που το ωάριο είχε εξασθενήσει από την υπερδιέγερση των ωοθηκών δεν μπορούσε να παράγει αρκετή προγεστερόνη. Για αυτό το λόγο έπρεπε να χορηγούν στις γυναίκες-πειραματόζωα προγεστερόνη σε ενέσιμη μορφή στο μαλακό μόριο για 8-10 εβδομάδες μετά την εμφύτευση, αυτό όμως προκαλούσε έντονο δερματικό ερεθισμό, κι έτσι αποφάσισαν να διακόψουν εντελώς την προσπάθεια ελέγχου του εμμηνορροϊκού κύκλου. Χωρίς τις ορμόνες το γυναικείο σώμα μπορούσε να παράγει μόνο ένα ωάριο σε κάθε κύκλο και για να το αφαιρέσουνε θα έπρεπε να γνωρίζουν ακριβώς τη στιγμή που έχει ωριμάσει. Το συγκεκριμένο πρόβλημα ξεπεράστηκε με τη μέτρηση μιας συγκεκριμένης ορμόνης, της ωχρινοτρόπου (luteinizing hormone, LH) στα ούρα της γυναίκας, η συγκέντρωση της οποίας ήταν ενδεικτική για τη χρονική στιγμή της ωορρηξίας.

Το 1977 η Lesley Brown δοκιμάζει τη μέθοδο της εξωσωματικής γονιμοποίησης στο νοσοκομείο του Όλντχαμ με τον Patrick Steptoe και τον Robert Edwards. Στις 25 Ιουλίου του 1978 γεννιέται η Louise Brown, το πρώτο παιδί του σωλήνα. Από αυτό το σημείο και μετά, "σαν έτοιμες από καιρό", οι τεχνολογίες εξωσωματικής γονιμοποίησης γίνονται ζήτημα ρουτίνας:

-1979: Το δεύτερο παιδί του σωλήνα, ο Alastair MacDonald, γεννιέται λίγους μήνες μετά τη Louise Brown.

-Απρίλιος 1982: Γεννιούνται στην Αγγλία τα πρώτα δίδυμα που προέρχονταν από εξωσωματική γονιμοποίηση.

-1983: Γεννιέται το πρώτο μωρό από κατεψυγμένο έμβρυο. Η κατάψυξη εμβρύων ξεκίνησε την ίδια χρονιά και ένα ζευγάρι από τις ΗΠΑ ήταν το πρώτο που χρησιμοποίησε αυτή τη μέθοδο.

-Ιανουάριος 1985: Γεννιέται το πρώτο μωρό από την παρένθετη μητέρα Κιμ Κόττον μετά από πληρωμή.

-1988: Γίνεται η πρώτη γενετική σάρωση εμβρύου, η εξέλιξη του προεμφυτευτικού ελέγχου για γενετικές ασθένειες.

-1990: Γίνεται η πρώτη "ένεση σπέρματος". Η διαδικασία είναι γνωστή ως ICSI ενδοκυτοπλασμική ένεση σπέρματος (intracytoplasmic sperm injection). Όταν το σπέρμα είναι αδύναμο και δεν μπορεί να γονιμοποιήσει το ωάριο συλλέγουν ένα μόνο σπερματοζωάριο και το εισάγουν με ένεση μέσα στο ωάριο. Το 1992 γεννήθηκε το πρώτο παιδί με αυτή τη μέθοδο.

-1993: Πραγματοποιείται η διαδικασία επανόρθωσης σπέρματος. Σε αυτή τη μέθοδο ο γιατρός τοποθετεί ένα καθετήρα στον όρχη και παίρνει υγρό με το οποίο κατόπιν γονιμοποιεί το ωάριο με τη μέθοδο ICSI.

-1995: Γεννήθηκε η Jaycee Buzzanca της οποίας η σύλληψη είχε γίνει στο εργαστήριο από δότες και των δύο γαμετών, κυοφορήθηκε από μία "φέρουσα" μητέρα και όταν γεννήθηκε την πήρε ένα ζευγάρι από την Καλιφόρνια, οι John και Luanne Buzzanca.

-1997: Καταψύχθηκε το πρώτο ωάριο. Το πρώτο μωρό που γεννήθηκε γονιμοποιώντας κατεψυγμένο ωάριο ήταν το 2001.

-Ιούνιος 1998: Η χήρα Diane Blood έθεσε στο δικαστήριο (και κέρδισε) το δικαίωμά της να αποθηκεύσει το σπέρμα του νεκρού άντρα της.

-1999: Επιτυγχάνεται η γενετική σάρωση του χρωμοσώματος

Η σύνδεση της γενετικής τεχνολογίας με την τεχνολογία της εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι σαφής. Για τον Gregory Pincus, ερευνητή της εξωσωματικής γονιμοποίησης τη δεκαετία του '30, η γενετική στην εμβρυολογία και η μελέτη της αναπαραγωγής ήταν αλληλένδετα. Η έρευνα του Edwards ήταν έρευνα στη γενετική, και μέσω αυτής πραγματοποιήθηκε η τεχνητή γονιμοποίηση. Ο ίδιος, σε ένα συνέδριο του "Ομίλου Ευγονικής Εκπαίδευσης" το 1932 τοποθέτησε τις νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής δίπλα στην ευγονική λέγοντας: "Το πρωταρχικό ηθικό ζήτημα είναι ξεκάθαρο. Κάθε παιδί που προέρχεται από εξωσωματική γονιμοποίηση πρέπει να είναι φυσιολογικό και να δοθεί σε μια αγαπημένη οικογένεια". Ο Σέντρικ Κάρτερ, διευθυντής του Medical Research Council Clinical Genetic Units, λέει στο ίδιο συνέδριο: "Οι ΝΤΑ πρέπει κυρίως να χρησιμοποιούνται από γονείς που έχουν ήδη δύο παιδιά για να εξισορροπιστεί η χρήση τους από τους υπογόνιμους και γενετικά ανάπηρους".

ΟΙ ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΣΗΜΕΡΑ

Οι νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής αφορούν μια μεγάλη γκάμα ιατρικών μεθόδων, εργαστηριακών τεχνικών και γενετικών ελέγχων, οι οποίες υπεισέρχονται και εφαρμόζονται σε όλα τα στάδια της ανθρώπινης αναπαραγωγής. Πιο συγκεκριμένα, οι νέες αυτές τεχνολογίες εφαμόζονται σε όλα τα επιμέρους στάδια στα οποία γιατροί, εμβρυολόγοι και μαιευτήρες έχουν κομματιάσει την αναπαραγωγική λειτουργία του γυναικείου σώματος: από τη στιγμή δηλαδή που παράγεται το ωάριο, στη σύλληψη και τη γονιμοποίησή του, μέχρι τέλος στην ίδια την εγκυμοσύνη καθ' όλη την εξέλιξή της. Πρέπει λοιπόν να γίνει κατανοητό ότι όταν μιλάμε για τεχνολογίες αναπαραγωγής δεν αναφερόμαστε μόνο στις τεχνικές που επεμβαίνουν στη διαδικασία της σύλληψης καθεαυτής, αλλά και σε όλες τις τεχνικές προγεννητικού ελέγχου, στις μεθόδους διάγνωσης, και στις διαδικασίες επιτήρησης και ελέγχου της κύησης του εμβρύου μέσα στο γυναικείο σώμα. Αυτό το γεγονός άλλωστε είναι που κάνει τις τεχνολογίες αυτές τόσο σημαντικές για την κριτική μας τοποθέτηση απέναντί τους: ότι εδώ μιλάμε για τεχνολογίες καθολικού ελέγχου των αναπαραγωγικών δυνατοτήτων, για τεχνολογίες που αποσυνθέτουν και αναδομούν με βάση τον δικό τους κώδικα και τις δικές τους νόρμες το γυναικείο σώμα.

Το κλειδί που αναζητούσαν για πολλά χρόνια οι εμβρυολόγοι και το οποίο ξεκλείδωσε όλες τις πόρτες για την μελλοντική ανάπτυξη και εξέλιξη των νέων τεχνολογιών αναπαραγωγής ήταν η εξωσωματική γονιμοποίηση. Η εξαγωγή δηλαδή του ωαρίου από τις ωοθήκες του γυναικείου σώματος και η γονιμοποίησή του με ανδρικό σπέρμα στο εργαστήριο. Η μέθοδος της εξωσωματικής γονιμοποίησης άνοιξε το δρόμο σε διάφορες άλλες τεχνικές που στην ουσία αποτελούν παρακλάδια της. Ένα τέτοιο παρακλάδι αποτελεί για παράδειγμα η δωρεά ωαρίων, όπου μια γυναίκα δωρίζει ένα ή περισσότερα ωάρια σε μια άλλη γυναίκα που δεν μπορεί να παράξει τέτοια και ακολουθεί πρόγραμμα εξωσωματικής γονιμοποίησης ή οι δανεικές μήτρες, όπου μια γυναίκα κυοφορεί για λογαριασμό μιας άλλης έμβρυο που εμφυτεύεται στη μήτρα της και πάλι με την μέθοδο της εξωσωματικής.

Περιγράφουμε λοιπόν παρακάτω τα κύρια στάδια της εξωσωματικής γονιμοποίησης, καθώς αυτή αποτελεί τη βασική ραχοκοκκαλιά των περισσότερων τεχνολογιών αναπαραγωγής, αλλά κυρίως για να δείξουμε τον τρόπο με τον οποίο το γυναικείο σώμα τίθεται σε διαδικασίες επιτήρησης, αυτο-επιτήρησης και κατακερματισμού τέτοιας έκτασης και τέτοιας έντασης ώσπου τελικά μετατρέπεται σε άλλο σώμα, σε σώμα-επωαστήριο, σώμα-εκτροφέα, σώμα-πρώτη ύλη, που πλέον έχει εγκαθιδρυθεί ως κυριάρχη συνθήκη στο σύνολο των εγκυμονούντων σωμάτων.

Μια μικρή παρένθεση: δεν είμαστε γιατρίνες ούτε ειδικές. Όμως το πρόβλημα βρίσκεται ακριβώς εδώ: τέτοια θέματα βρίσκονται έξω από το μενού του πολιτικού ρεπερτορίου του εγχώριου ανταγωνισμού. Είτε από αδιαφορία, είτε από μια προκατάληψη που υποδεικνύει ότι τέτοια ζητήματα αφορούν μόνο ειδικούς έχουμε αφήσει ολόκληρα πεδία των κοινωνικών σχέσεων έκθετα στον μονόλογο των αφεντικών. Ένας μονόλογος που στο θέμα μας περιβάλλει ιδεολογικά ολόκληρο το βιοϊατρικό οικοδόμημα που γιγαντώνεται μέρα με τη μέρα και χρόνο με το χρόνο και επικυρώνεται από την απουσία ανταγωνιστικών ιδεών και πράξεων. Τέτοια ζητήματα λοιπόν επιμένουμε να τα αντιμετωπίζουμε πρώτα και κύρια ως πολιτικά ζητήματα όσο κι αν ο ντόπιος αντικαθεστωτισμός επιμένει να αποστρέφει τη σκέψη και τη δράση του από αυτά. Ψάχνοντας το θέμα των νέων τεχνολογιών αναπαραγωγής μπορούμε να πούμε ότι ανησυχήσαμε σφοδρά: όχι τόσο από την "εφιαλτική" εξέλιξη της επιστήμης, της ιατρικής και της βιοτεχνολογίας (αν και δεν ήταν αμελητέα η επίδρασή τους στο να θεωρήσουμε το θέμα σοβαρό) όσο από τη συνειδητοποίηση του γεγονότος ότι ο κατακερματισμός και η τεχνολογική αποικιοποίηση των σωμάτων έχει ισχυρά νομιμοποιηθεί στο όνομα της θεραπείας της υπογονιμότητας, των γενετικών ασθενειών, στο όνομα εντέλει μιας ηθικής και μόνο αποτίμησης που κουβαλά μαζί της και τα αντίστοιχα δίπολα: καλές και κακές μέθοδοι, ασφαλείς ή επικίνδυνες θεραπείες κοκ. Μέσα από αυτή τη νομιμοποίηση, το ουσιαστικό που θέλουμε εδώ να αναδείξουμε διαφεύγει: ότι το γυναικείο σώμα κομματιάζεται με όπλο την τεχνολογία για να τεθεί υπό τον καπιταλιστικό έλεγχο και να επανασυντεθεί ως νέο σώμα, ταυτόχρονα με την ολοένα και μεγαλύτερη αποστασιοποίηση και δυσπιστία στα σώματα εν γένει ως οντότητες ακέραιες. Η εξωσωματική γονιμοποίηση που περιγράφουμε παρακάτω είναι ένα έξοχο και ωμό ταυτόχρονα παράδειγμα των παραπάνω διαπιστώσεων. Κινδυνεύουμε να γίνουμε ίσως λίγο κουραστικές, όμως μια συνοπτική περιγραφή για ποιο πράγμα ακριβώς μιλάμε είναι απαραίτητη. Γνωρίζοντας εκ των προτέρων ότι δυστυχώς πολλά από τα παρακάτω είναι άγνωστες λέξεις για πολλούς.

Τεχνικές, μέθοδοι και στάδια: το παράδειγμα της εξωσωματικής γονιμοποίησης (in vitro fertilisation)

Ξεκινώντας να περιγράψουμε τη διαδικασία πρέπει να επισημάνουμε το εξής: ότι η διαδικασία της εξωσωματικής έχει ως θεμέλιο λίθο τον έμμηνο κύκλο της γυναίκας. Έπρεπε δηλαδή πρώτα η επιστήμη να εστιάσει το βλέμμα της και να καταλάβει τη λειτουργία του έμμηνου κύκλου ώστε να μπορεί να επέμβει αργότερα σε αυτόν με τρόπο που να κάνει τον κύκλο να δουλεύει πιο εντατικά. Αυτό λοιπόν ήταν το πρώτο οχυρό που η βιοϊατρική έπρεπε να κατακτήσει και να λεηλατήσει: το γυναικείο σώμα που αιμορραγεί, το σώμα που είναι ασταθές, ευμετάβλητο και απείθαρχο έπρεπε να τιθασευθεί κάτω από τη δύναμη της λογικής, της παρατήρησης,

του μικροσκοπίου. Τη συνέχεια θα την αναλάμβαναν τα νυστέρια και τα χειρουργία.

Η γυναίκα λοιπόν που υποβάλλεται σε εξωσωματική γονιμοποίηση υφίσταται αρχικά μια διαδικασία κατά την οποία ο έμμηνος κύκλος της εντατικοποιείται και ελέγχεται τεχνητά με φάρμακα που περιέχουν φυσικές ή συνθετικές ορμόνες και οι οποίες "μιμούνται" αυτές που παράγει φυσιολογικά ο γυναικείος οργανισμός. Με τη μόνη διαφορά βέβαια ότι εδώ συμβαίνει μια καθαρή επέμβαση στον φυσικό κύκλο της γυναίκας, επέμβαση που έχει παρενέργειες ισχυρές, όπως θα δούμε παρακάτω. Κρατάμε όμως το βασικό: ότι απαραίτητη προϋπόθεση για την εξωσωματική ήταν το να τεθεί αρχικά στο μικροσκόπιο η απροσπέλαστη, άγνωστη και μυστηριώδης για την επιστήμη βιολογική λειτουργία του έμμηνου κύκλου. Από εκεί και πέρα η συνέχεια μπορούσε να διαγραφεί με υποθέσεις, πειράματα, επαληθεύσεις, υπολογισμούς και χημικές εξισώσεις ώστε να επιτευχθεί ο πολυπόθητος στόχος: να εξαχθεί το ωάριο από το απείθαρχο σώμα, να γονιμοποιηθεί και να εισαχθεί πάλι πίσω στη μήτρα, όλα αυτά μέσα στο πειθαρχημένο περιβάλλον επιτήρησης του εργαστηρίου.

Στάδιο πρώτο: ανάπτυξη και καλλιέργεια ωαρίων

(στην ουσία, τεχνικές μάνατζμεντ επί του έμμηνου κύκλου)

Έπαιρνα πολλά φάρμακα. Σε μορφή δισκίων και ενέσιμα. Πρέπει να πάρεις φάρμακα για να παράγεις πολλά ωάρια. Έπρεπε να παρακολουθώ τη θερμοκρασία μου. Πήγαινα κάθε μία ή δύο μέρες στο γιατρό για αιμοληψία, ώστε να ξέρουμε σε ποιο σημείο του κύκλου ήμουνα. Όταν τα ωάρια ήταν έτοιμα, το μάθαινα μια μέρα πριν και πήγαινα στο νοσοκομείο για τη λήψη. Πρέπει γενικώς να είσαι πολύ πειθαρχημένη.

(συνέντευξη με την Laurence, που ακολούθησε τη μέθοδο της εξωσωματικής το 1990)

Προκειμένου να γίνει η εξαγωγή του ωαρίου από την ωοθήκη (διαδικασία που θα περιγράψουμε στο αμέσως επόμενο στάδιο) πρέπει αυτό το ωάριο να είναι "ώριμο", δηλαδή να έχει αναπτυχθεί στον κατάλληλο βαθμό ώστε να είναι έτοιμο να γονιμοποιηθεί. Σε κάποιο βαθμό η εξωσωματική γονιμοποίηση βασίζεται στη φυσική παραγωγή του ενός και μόνο ωαρίου (που παράγει κανονικά κάθε μήνα ο γυναικείος οργανισμός) το οποίο και θα συλλεχθεί στο επόμενο στάδιο. Όμως, επειδή οι πιθανότητες επιτυχίας της μεθόδου είναι υψηλότερες όταν τοποθετούνται στη μήτρα πάνω από ένα γονιμοποιημένα ωάρια, για το λόγο αυτό η μέθοδος συνήθως υπαγορεύει την υπερδιέγερση του γυναικείου οργανισμού για την παραγωγή περισσότερων του ενός ωαρίου, ώστε αργότερα να αναρροφηθούν αρκετά ωάρια στην ωοληψία. Για το λόγο αυτό, σε κάθε γυναίκα που μπαίνει σε πρόγραμμα εξωσωματικής γονιμοποίησης χορηγούνται φάρμακα σαν κι αυτά που περιγράψαμε παραπάνω, δηλαδή φυσικές ή συνθετικές ορμόνες (συνήθως οιστρογόνα) που βοηθούν στην ωρίμανση των ωαρίων αλλά κυρίως στην υπερπαραγωγή τους από τον γυναικείο οργανισμό. Η χορήγηση των φαρμάκων δεν είναι μια ανώδυνη διαδικασία: προβλέπει τακτικά ραντεβού με τον γιατρό, συχνές ενέσεις οιστρογόνων και στη συνέχεια απανωτές εξετάσεις αίματος για τα επίπεδα των ορμονών στο σώμα. Αυτή η πλήρης προσαρμογή της καθημερινής ζωής στο ιατρικό πρωτόκολλο της διαδικασίας έχει αντίκτυπο και στην ψυχοσυναισθηματική ισορροπία της γυναί-

Ο έμμηνος κύκλος

Ο έλεγχος του έμμηνου κύκλου αποτελεί βασική προϋπόθεση για την εφαρμογή της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Μιας και δίπλα περιγράφουμε τα στάδια της εξωσωματικής, παραθέτουμε μια σύντομη περιγραφή του -φυσικού- έμμηνου κύκλου των γυναικών.

Κάθε μήνα στο εσωτερικό της μήτρας δημιουργείται το ενδομήτριο για την εγκατάσταση του εμβρύου. Το ενδομήτριο είναι ένας χιτώνας που καλύπτει το εσωτερικό της μήτρας και κάθε μήνα παχαίνει και εμπλουτίζεται με θρεπτικά συστατικά για την ανάπτυξη του εμβρύου (το οποίο προσκολλάται σε αυτόν τον χιτώνα). Αν τελικά δεν γίνει σύλληψη με σεξουαλική επαφή τότε όλος αυτός ο χιτώνας αποβάλλεται μαζί με ποσότητα αίματος μέσω της περιόδου. Ως πρώτη ημέρα του κύκλου ονομάζεται η πρώτη μέρα που εμφανίζεται η περίοδος. Από τότε αρχίζει ο κύκλος και διαρκεί κατά μέσο όρο 28 ημέρες.

Η αλληλουχία των φάσεων του έμμηνου κύκλου έχει ως εξής:

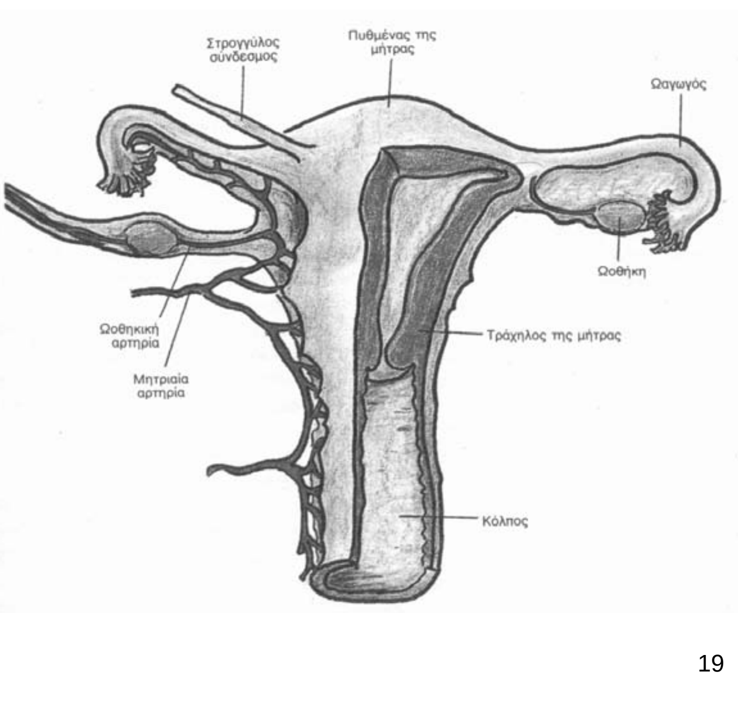
Από την 1η έως την 5η ημέρα η περίοδος εμφανίζεται με ροή αίματος και πόνους στη μέση και την κοιλιά.

Από την 1η έως την 14η ημέρα (πρώτο μισό του κύκλου) ο γυναικείος οργανισμός και ειδικότερα οι ωοθήκες παράγουν οιστρογόνα οι οποίες είναι ορμόνες που βοηθούν στην ανάπτυξη και ωρίμανση των ωαρίων στις ωοθήκες.

Την 14η ημέρα ένα ώριμο ωάριο βγαίνει από την ωοθήκη, μπαίνει στη σάλπιγγα και κινείται προς το εσωτερικό της μήτρας. Το ταξίδι αυτό υπολογίζεται ότι κρατάει από 14 έως 28 ώρες. Η φάση αυτή λέγεται ωορρηξία και γίνεται συχνά αντιληπτή από τη γυναίκα ως ένας ελαφρύς πόνος στο υπογάστριο. Αν έχει προηγηθεί σεξουαλική επαφή και εκσπερμάτιση στον κόλπο, τα σπερματοζωάρια είναι πιθανό να συναντήσουν το ωάριο και ένα από αυτά να το γονιμοποιήσει μέσα στη σάλπιγγα.

Από την 15η ημέρα μέχρι την 28η (δεύτερο μισό του κύκλου) τα οιστρογόνα του αίματος πέφτουν κατακόρυφα ενώ αυξάνει σημαντικά η παραγωγή προγεστερόνης από την ωοθήκη. Η προγεστερόνη είναι είδος ορμόνης που εμπλουτίζει το ήδη παχυσμένο ενδομήτριο με θρεπτικά συστατικά για μια ενδεχόμενη εγκατάσταση του εμβρύου.

Από την 27η ως την 28η ημέρα, αν δεν έχει γονιμοποιηθεί το ωάριο, τα επίπεδα προγεστερόνης πέφτουν και αρχίζει η διαδικασία της περιόδου. Έτσι ερχόμαστε ξανά στην πρώτη ημέρα του επόμενου κύκλου, όπου το αίμα αρχίζει να ρέει και πάλι.



κας: οι ενέσεις ορμονών στο σώμα φέρνουν νευρικότητα, κατάπτωση, κυκλοθυμία. Θα μπορούσε να γίνει διαφορετικά; Το σώμα που υποφέρει και πονά δεν είναι ανεξάρτητο από το πνεύμα και την ψυχή, όσο κι αν τα δόγματα της αρσενικής δυτικής ιατρικής επιμένουν σκόπιμα να δίνουν διαζύγιο σε αυτά τα δύο.
Έτσι, το πρώτο αυτό στάδιο εγκαινιάζει την απαρχή μια διαρκούς διαδικασίας επιτήρησης και ελέγχου του σώματος που πραγματοποιείται μέσα σε εργαστηρια και κλινικές. Ο βιοχημικός και ορμονικός αυτός έλεγχος του γυναικείου σώματος έχει κι άλλες παρενέργειες. Οι ωοθήκες διογκώνονται (για να παράξουν περισσότερα ωάρια) σε βαθμό που αργότερα μπορούν να εμφανίσουν καρκινικές κύστες. Η λειτουργία του έμμηνου κύκλου διαταράσσσεται πολλές φορές τόσο ώστε το γυναικείο σώμα να μην μπορεί να υποστηρίξει αργότερα την εμφύτευση του εμβρύου. Ο κατάλογος εδώ είναι μακρύς: η οστεοπόρωση και η μόλυνση αποτελούν ενδεικτικές μόνο περιπτώσεις παρενεργειών. Τέλος είναι πολύ πιθανό η χορήγηση τέτοιων ορμονών να οδηγήσει ακόμη και σε στειρότητα. Έτσι εγκαινιάζεται ένας φαύλος κύκλος: προκειμένουν να αυξηθούν οι πιθανότητες επιτυχίας της μεθόδου, χρηογούνται φάρμακα για να παραχθούν πολλά ωάρια, τα οποία όμως φάρμακα μπορούν να βλάψουν ζωτικά τις ωοθήκες και άλλα αναπαραγωγικά οργανα του σώματος και να οδηγήσουν σε πλήρη καταστροφή ολόκληρο το αναπαραγωγικό σύστημα. Οπότε πάλι από την αρχή...

Να τη... ξεφτιλισμένη και ξεπεσμένη, αμήχανη και ταπεινωμένη, ντροπιασμένη και καθυποταγμένη. Το πειραματόζωό τους. Η κλώσσα τους, η ορμονική τους αγελάδα, το πρόθυμο θύμα τους. Κι όλα αυτά γιατί; Επειδή δεκαπέντε χρόνια πριν, όταν το μόνο που αποζητούσε ήταν το σεξ και όχι τα παιδιά, ο γιατρός τής έβαλε ένα σπιράλ στην παρθενική σχεδόν μήτρα της.
Jannis G. Reymond, Women as Wombs, Spinifex, 1995

Στάδιο δεύτερο: η ωοληψία (κοινώς, να θερίσουν ό,τι έσπειραν)

Ωοληψία είναι η διαδικασία συλλογής των ωαρίων που έχουν ωριμάσει με βάση το πρώτο στάδιο. Παρότι ο όρος σκόπιμα υποδηλώνει μια ανώδυνη διαδικασία, η ωοληψία είναι μια καθαρά χειρουργική μέθοδος. Η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται με την παρακέντηση του τοιχώματος του γυναικείου κόλπου μέσω καθοδήγησης με υπέρηχους. Με την παρακέντηση αναρροφάται υγρό από τα ωοθυλάκια (φυσαλίδες που περιβάλλουν τα ωάρια) και στη συνέχεια ελέγχεται ο αριθμός των ωαρίων που ελήφθησαν στο βιολογικό εργαστήριο. Τα ωάρια απομονώνονται και τοποθετούνται σε ειδικό επωαστικό κλίβανο, κατασκευασμένο για την καλλιέργεια κυττάρων.
Να το περιγράψουμε ακόμη πιο ωμά; Φανταστείτε ότι η ωοληψία είναι ένα είδος γεώτρησης: τρύπημα του σώματος - εδάφους με τρυπάνι και δίπλα μια αντλία που αναρροφά το υπόγειο υγρό. Εδώ πια η επιστήμη του γιατρού χάνει κάθε πρόσχημα καθαρότητας και μαθηματικής ακρίβειας και προσγειώνεται σε αυτό που πραγματικά είναι: βρώμικες, εμπειρικές μέθοδοι που κουβαλιούνται αυτούσιες στα χειρουργία. Αυτή είναι και η πραγματική εικόνα της ιατρικής: πίσω από τα λευκά και αποστειρωμένα σκηνικά του επιστημονικού εργαστηρίου - κλινικής, συναντάμε το βεστιάριο ενός μοντέρνου χασάπικου: τις γεμάτες με αίμα φόρμες των γιατρών.

Στάδιο τρίτο: συλλογή σπέρματος

(η "συνέχεια" του αίματος εις το όνομα του "εκσπερματίζοντος πατρός")

- Σκεφτήκατε, εσύ και ο άντρας σου άλλες λύσεις, π.χ. υιοθεσία;

- Ναι. Εγώ ήθελα. Διάλεξα τελικά την εξωσωματική γιατί αυτός δεν ήθελε υιοθεσία...Μου είχε πει πως αν αυτός ήταν ανίκανος θα μπορούσαμε να πάρουμε σπέρμα από τον αδελφό του...
(συνέντευξη με τη Laurence)

Η συλλογή σπέρματος γίνεται δύο ώρες πριν από την ωοληψία. Ο σύζυγος της γυναίκας που υποβάλλεται στη διαδικασία εκσπερματώνει σε μικρό δοχείο (διαδικασία που "υποβοηθιέται" με τη χρήση πορνογραφικού υλικού). Στη συνέχεια γίνεται εργαστηριακή επεξεργασία με σκοπό να γίνει η διαλογή ενός όγκου σπερματοζωαρίων με "καλή κινητικότητα" και "τυπική μορφολογία". Εδώ αρχίζει και σταματάει η συμμετοχή του άντρα στην όλη διαδικασία. Δεν απουσιάζει βέβαια ούτε από εδώ (ούτε και παρακάτω όπως θα δούμε) ο απαιτούμενος "έλεγχος ποιότητας".

Στάδιο τέταρτο: γονιμοποίηση και καλλιέργεια στο βιολογικό εργαστήριο

Από τη στιγμή που τα ωάρια και τα σπερματοζωάρια συλλεχθούν η διαδικασία που ακολουθείται λέγεται μικρογονιμοποίηση και έχει περίπου ως εξής: με μια ένεση το σπερματοζωάριο του άντρα εγχέεται στο εσωτερικό του ωαρίου ώστε να γίνει η γονιμοποίηση. Τέτοια ένεση γίνεται σε όλα τα ωάρια που συλλέχθησαν κατά τη διαδικασία της ωοληψίας. Έτσι, αν για παράδειγμα κατά την ωοληψία πάρθηκαν 11 ωάρια από τα οποία τα 9 κρίνονται ώριμα για γονιμοποίηση, τότε μέσω των ενέσεων γονιμοποιούνται 9 ωάρια. Το ωάριο από τη στιγμή που γονιμοποιείται αρχίζει να διαιρείται αργά σε δύο, τέσσερα και ούτω καθεξής κύτταρα, τα οποία φυλάσσονται σε ένα επωαστήριο υγρού μίγματος που προσπαθεί να μιμηθεί το περιβάλλον της γυναικείας μήτρας (γι΄αυτό και συχνά περιέχεται σε αυτό ένα μικρό κομμάτι από ιστό της μήτρας που έχει αφαιρεθεί από τον γυναικείο οργανισμό).
Το ζευγάρι πρέπει στη συνέχεια να αποφασίσει πόσα από τα γονιμοποιημένα ωάρια (στην ιατρική φιλο-

λογία αποκαλούνται πλέον έμβρυα) θέλει να εμφυτευθούν στη μήτρα, όπως και τι θα απογίνουν τα υπόλοιπα. Αν λοιπόν με βάση το αμέσως προηγούμενο παράδειγμα το ζευγάρι αποφασίσει να εμφυτευθούν στη μήτρα 4 από τα 9 έμβρυα, τότε έχει τη δυνατότητα να καταψύξει τα υπόλοιπα πέντε για μελλοντική χρήση του προγράμματος (σε περίπτωση δηλαδή που η εξωσωματική δεν πετύχει) ή να τα καταστρέψει ή να τα δωρίσει στην επιστήμη για έρευνα. Ο λόγος που η μέθοδος προτείνει την εμφύτευση περισσότερων του ενός εμβρύων είναι για να αυξήσει τις πιθανότητες επιτυχίας της. Όσο για τα ωάρια που εξαρχής δεν κρίθηκαν ώριμα για γονιμοποίηση υποθέτουμε ότι αφήνονται ως "πρώτη ύλη" στα χέρια της επιστήμης που... ερευνά.

Στάδιο πέμπτο: Προεμφυτευτικός έλεγχος ή γενετική σάρωση
(δηλαδή να πετάξουμε τα σκάρτα προϊόντα)

Προεμφυτευτική γενετική σάρωση είναι η εξέταση που πραγματοποιείται στα γονιμοποιημένα ωάρια, για να διαγνωστεί αν υπάρχει κάποια γενετικό ελάττωμα πριν αυτά μεταφερθούν στη μήτρα της γυναίκας. Όταν το έμβρυο φτάσει στο στάδιο των οκτώ κυττάρων, οι ερευνητές ακολουθούν μια διαδικασία σε κάθε έμβρυο που ονομάζεται αποκόλληση (extrusion). Χρησιμοποιούν μία μικροσκοπική βελόνα για να τρυπήσουν το "κέλυφος" που περιβάλλει κάθε έμβρυο και αφαιρούνε ένα κύτταρο. Το κύτταρο που αφαιρέθηκε αποτελεί την βάση για την εξέταση γενετικών ανωμαλιών. Μετά λοιπόν από εξέταση του συνόλου αυτού του γενετικού υλικού οι γιατροί μπορούν να δουν ποια έμβρυα έχουν ελαττώματα και ποια όχι. Έτσι επιλέγουν στη συνέχεια ποια έμβρυα πρόκειται να μεταφερθούν στη μήτρα. Επίσης με τον προεμφυτευτικό έλεγχο έχουν την δυνατότητα να προσδιορίσουν το φύλο κάθε εμβρύου.

Στάδιο έκτο: εμβρυομεταφορά (...αφού πρώτα γίνουν οι κατάλληλοι υπολογισμοί)

Εμβρυομεταφορά είναι η μεταφορά των εμβρύων στο εσωτερικό της μήτρας, που συνήθως γίνεται με τη χρήση ενός τύπου καθετήρα δύο έως έξι μέρες μετά την ωοληψία. Η γυναίκα πρέπει μετά την εμβρυομεταφορά να περιορίσει ελάχιστα τις μετακινήσεις της όπως και να υποβάλλεται σε τακτά χρονικά διαστήματα σε εξετάσεις αίματος που ελέγχουν τα επίπεδα μιας ορμόνης που λέγεται προγεστερόνη και η οποία βοηθάει στην ανάπτυξη του εσωτερικού τοιχώματος της μήτρας (ενδομήτριο) πάνω στο οποίο προσκολλούνται τα έμβρυα. Αν τα επίπεδα προγεστερόνης δεν είναι ικανοποιητικά, τότε το ενδομήτριο δεν αναπτύσσεται όσο χρειάζεται για να συγκρατήσει το έμβρυο και η μέθοδος της εξωσωματικής αποτυγχάνει. Δεν είναι και πολύ γνωστό, αλλά οι πιθανότητες επιτυχίας της μεθόδου της εξωσωματικής είναι μικρές (γύρω στο 35%). Οι ειδήμονες λένε ότι το γυναικείο σώμα αναπτύσσει άγνωστες (ακόμη) γι'αυτούς αντιδράσεις στην εμφύτευση που τις περισσότερες φορές οδηγούν στην αποβολή των εμβρύων. Μένει λοιπόν ακόμη ένα άντρο του απείθαρχου, αντιστεκόμενου σώματος που πρέπει να κατακτηθεί. Μόνο που πολλοί ειδικοί υποπτεύονται ότι η ορμονική υπερένταση στην οποία υποβάλλουν τον γυναικείο οργανισμό στο πρώτο στάδιο έχει σοβαρές πιθανότητες να ευθύνεται για την απροθυμία του οργανισμού να υποδεχθεί το έμβρυο στο τελικό στάδιο. Και μάλλον σκέφτονται ορθά, το λέει και η εμπειρία: άμα ζορίζεις μια κατάσταση είναι πιθανό να αρχίσουν αργότερα να πέφτουν κι οι κλωτσιές. Από την άλλη επειδή τα έμβρυα που εμφυτεύονται είναι περισσότερα από ένα, σε περίπτωση επιτυχίας αν για παράδειγμα εμφυτευθούν 4 έμβρυα τότε υπάρχουν πιθανότητες (γύρω στο 30%) να αναπτυχθούν δίδυμα ή τρίδυμα. Αν όμως το ζευγάρι αποφασίσει ότι δεν θέλει παραπάνω από ένα παιδί τότε έχει τη δυνατότητα που ιατρικά ονομάζεται "επιλεκτική μείωση" (θα τη δούμε και παρακάτω), δηλαδή τη δυνατότητα να αφαιρέσει τα ανεπιθύμητα έμβρυα από το εσωτερικό της μήτρας.



Υιοθετήσαμε ένα κατεψυγμένο έμρυο... τη λένε Αζά. Όχι, δεν είναι σενάριο επιστημονικής φαντασίας, είναι ρεπορτάζ του Marie Claire.

Στάδιο έβδομο: κατάψυξη και κρυοσυντήρηση εμβρύων (... κράτα τα και βλέπουμε)

Είπαμε και προηγουμένως ότι όσα γονιμοποιημένα ωάρια δεν χρησιμοποιηθούν για εμφύτευση στη μήτρα, μπορούν να καταψυχθούν σε σωληνάρια που αποθηκεύονται σε ειδικά δοχεία υγρού αζώτου (θερμοκρασίας μέχρι και -196 βαθμών Κελσίου) και η κρυοσυντήρησή τους μπορεί να διαρκέσει μέχρι και μια πενταετία. Σε περίπτωση που τα γονιμοποιημένα αυτά ωάρια χρειαστεί να αποψυχθούν για εκ νέου χρήση από το ζευγάρι, τότε υπάρχει πιθανότητα ένα μικρό ποσοστό αυτών να μην αντέξει τη διαδικασία απόψυξης και να καταστραφεί.

Στις ΗΠΑ τα κατεψυγμένα έμβρυα μπορούν να δοθούν για υιοθεσία. Δηλαδή εφόσον το ζευγάρι δεν επιθυμεί περαιτέρω χρήση τους, μπορεί να τα εντάξει σε πρόγραμμα υιοθεσίας, όπου μια γυναίκα έχει τη δυνατότητα να εμφυτεύσει στη μήτρα της το κατεψυγμένο έμβρυο του παραπάνω ζευγαριού που μπήκε σε πρόγραμμα εξωσωματικής στο παρελθόν, χωρίς οι μεν να γνωρίζουν την ταυτότητα των δε. Το πρόγραμμα που προβλέπει την παραπάνω υιοθεσία έχει και ένα "χαριτωμένα" κυνικό όνομα: λέγεται Snowflakes (νιφάδες χιονιού). Αφού χιονίζει παιδιά, γιατί κάποιοι να μην αγοράσουν;

Στάδιο όγδοο: Προγεννητικός έλεγχος κατά τη διάρκεια της κυοφορίας

("τα ίδια και τα ίδια, μαγκανοπήγαδο, δεμένη είσαι"...)

Προγεννητικός έλεγχος είναι η τακτική διερεύνηση που γίνεται κατά τη διάρκεια της κύησης ώστε να εξακριβωθεί κατά πόσο το έμβρυο έχει ανατομικό ή γενετικό πρόβλημα. (Για να μην υπάρχει η εντύπωση ότι μετά την εξακρίβωση της επιτυχημένης εγκυμοσύνης το θέμα θεωρείται λήξαν). Αν διαγνωστεί κάποιο πρόβλημα, το ζευγάρι πρέπει να αποφασίσει αν θα διακόψει την κύηση ή όχι.

Οι εξετάσεις στις οποίες υποβάλλεται η γυναίκα είναι οι εξής: Δύο εβδομάδες μετά το θετικό τεστ γίνεται το πρώτο υπερηχογράφημα ώστε να ελεγχθεί αν τα έμβρυα είναι στη θέση που θα 'πρεπε να βρίσκονται. Την έκτη προς έβδομη εβδομάδα γίνεται κολπικό υπερηχογράφημα για να διαπιστωθεί ο αριθμός των εμβρύων και αν η αναπτύξη αυτών προχωράει φυσιολογικά. Αν ο αριθμός των εμβρύων είναι παραπάνω από το επιθυμητό τότε προχωράνε σε επιλεκτική μείωση εμβολιάζοντας με θανατηφόρο υγρό τα έμβρυα που θέλουν να αφαιρέσουν. Αυτά με τη σειρά τους αποβάλλονται αργότερα από τον οργανισμό. Στις δώδεκα εβδομάδες ελέγχεται η αυχενική διαφάνεια του εμβρύου, πάλι με υπέρηχο. Με αυτή την εξέταση διαγνώσκεται αν υπάρχει χρωμοσωμική ανωμαλία πχ. σύνδρομο Down. Την δέκατη και δέκατη τέταρτη εβδομάδα της κύησης η γυναίκα υποβάλλεται σε βιοψία, όπου συνήθως προηγείται τοπική αναισθησία, για τον εντοπισμό τυχόν γενετικής ανωμαλίας στο έμβρυο. Με μία βελόνα μέσω του κοιλιακού τοιχώματος αναρροφούν κύτταρα από τον πλακούντα. Η βελόνα παρακολουθείται και καθοδηγείται από υπέρηχο και η όλη διαδικασία διαρκεί ένα εώς δύο λεπτά. Οι γυναίκες μετά από αυτή την επέμβαση συνήθως νιώθουν καλά αλλά υπάρχουν περιπτώσεις γυναικών που αργότερα έχουν αιμορραγία. Τον ίδιο σκοπό επιτελεί και μια άλλη χειρουργική μέθοδος προγεννητικού ελέγχου, η λεγόμενη αμνιοκέντηση που μπορεί να γίνει οποιαδήποτε στιγμή μετά την δέκατη πέμπτη εβδομάδα. Με μια βελόνα αναρροφάται αμνιακό υγρό από την μήτρα και γύρω από το μωρό, όμως μη φοβάστε… το μωρό δεν παθαίνει τίποτα γιατί η βελόνα παρακολουθείται πάλι από υπέρηχο. Η γυναίκα μόνο θα νιώσει ένα πονάκι (σαν της περιόδου ας πούμε) και θα πρέπει όλη την επόμενη μέρα να την βγάλει στο κρεβάτι. Η περίπτωση αποβολής μετά από τις δύο προαναφερθείσες μεθόδους είναι περίπου 1% και δεν εφαρμόζονται σε όλες τις γυναίκες αλλά μόνο στις περιπτώσεις που υπάρχει βεβαρημένο ιατρικό παρελθόν στο ζευγάρι ή αν η γυναίκα είναι σε προχωρημένη ηλικία. Να σημειώσουμε βέβαια ότι οι γιατροί τις συνιστούν και σε γυναίκες που δεν συγκαταλέγονται στις παραπάνω "ομάδες υψηλού κινδύνου". Αφήνεται δηλαδή στην κρίση και την επιλογή τους το αν θα υποβληθούν σε τέτοιες εξετάσεις. Όμως ήδη η συνθήκη της επιτήρησης και του ελέγχου έχει χτιστεί μεθοδικά γύρω από την εγκυμονύνη ώστε να κάθεται άνετα στο σβέρκο της εγκυμονούσας μητέρας, υπονοώντας διαρκώς ότι: αν κυνηγάς τις ατέλειωτες αυτές εξετάσεις τότε είσαι μια υπεύθυνη και αξιόλογη μητέρα. Αν όμως δεν επιθυμείς βελόνες, τρυπήματα, ράμματα, οθόνες και χειρουργικά γάντια να σε πιλατεύουν, τότε είσαι μια ανεύθυνη και αδιάφορη μητέρα που ρισκάρεις να φέρεις στον κόσμο ένα πιθανά προβληματικό παιδί. Δεν χρειάζεται να πάμε μακριά για να διαπιστώσουμε πόσο βαθιά μέσα στη δυτική κοινωνία έχει ποτίσει η ιατρικοποίηση: ας αναρωτηθούν και μόνο οι νεαρές κοπέλες για το πόσες φορές έχουν βρεθεί να απολογούνται για το αν κάνουν συχνά το τεστ Παπ. Κι ας πολλαπλασιάσουν επί χίλια αυτές τις φορές στην περίπτωση που κάποια αποφασίσει να κάνει παιδί.

Οι απανωτοί ιατρικοί έλεγχοι δεν σταματούν φυσικά εδώ. Τα υπερηχογραφήματα (υπέρηχος β-επιπέδου, υπέρηχος εμβρυικής καρδιακής λειτουργίας, κοκ) διαδέχονται το ένα το άλλο μέχρι και τον όγδοο σχεδόν μήνα της εγκυμοσύνης και συνιστώνται στη συντριπτική πλειοψηφία πλέον των έγκυων γυναικών, άσχετα δηλαδή αν έχουν ακολουθήσει εξωσωματική γονιμοποίηση ή όχι. Ακόμη και ο τοκετός πλέον γίνεται με το νυστέρι. Δηλαδή με καισαρική τομή. Θα μπορούσε να απουσιάζει άλλωστε και απο εδώ το νυστέρι του μαιευτήρα; Φυσικά και όχι.

Μπορούμε στο σημείο αυτό να υποστηρίξουμε ότι οι νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής έχουν στενή συγγένεια με τα δόγματα της ασφάλειας: η πρόληψη και η καταστολή αποτελούν και σε αυτό το πεδίο τις κατευθύνουσες αρχές που στοχεύουν στην ποιότητα του εμβρύου. Έτσι το γυναικείο σώμα εξαφανίζεται μόνο και μόνο για να επανέλθει ως άλλο σώμα: το σώμα που είναι το μητρικό περιβάλλον του εμβρύου, το σώμα - κέλυφος που εκκολάπτει το προϊόν-έμβρυο· αλλά και το σώμα που έχει κατακερματιστεί σε χιλιάδες κομμάτια που ονομάζονται κύτταρα, ωάρια, πληροφορίες, γονίδια, βλαστοκύστες.

Η διαδικασία που περιγράψαμε παραπάνω είπαμε ότι είναι ο βασικός σκελετός που διαπερνά τις νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής, όπως αυτές περίπου μορφοποιήθηκαν από τη δεκαετία του '70 και έπειτα. Ένας σκελε-

τός που χωράει από εκεί και πέρα πλήθος παραλλαγών, δυνατοτήτων και πρόσφατων καινοτομιών. Έτσι σήμερα όλα βρίσκονται απλωμένα πάνω στο τραπέζι της αναπαραγωγής: Δανεικές μήτρες, δότριες ωαρίων και δότες σπέρματος, κατεψυγμένα έμβρυα, διασταυρώσεις ωαρίων (από δότριες) με σπέρμα (από δωρητές) και εμφύτευση σε τρίτη γυναίκα, προεμφυτευτικές διαγνώσεις και καθορισμός φύλου του εμβρύου σε περίπτωση εντοπισμού γενετικών ανωμαλιών, κοκ.

Από τη στιγμή που το γυναικείο σώμα μπήκε στο μικροσκόπιο και στάθηκε δυνατή η εξαγωγή ωαρίων και η γονιμοποίησή τους στο εργαστήριο, όλα όσα ακολούθησαν ήταν λίγο ως πολύ προδιαγεγραμμένα. Οι Edwards και Steptoe (οι πρώτοι που επεξεργάστηκαν συστηματικά και εφάρμοσαν με επιτυχία την εξωσωματική το 1978) δεν ήταν συνεπώς πρωτοπόροι επειδή έφεραν στον κόσμο το πρώτο παιδί του σωλήνα. Αλλά επειδή στα πρόσωπά τους ενσαρκώθηκαν όλες οι στοχεύσεις για την απαλλοτρίωση της γνώσης και του ελέγχου πάνω στο γυναικείο σώμα και την αναπαραγωγή.

ΝΕΑ ΤΑΞΗ ΠΡΑΓΜΑΤΩΝ Ή ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΑΛΙΩΝ ΝΟΗΜΑΤΩΝ; ΟΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΕΞΩ ΑΠΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, οι νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής διαχύθηκαν στο κοινωνικό επίπεδο με βάση τα ζητήματα περί αυτονομίας του σώματος και διαχωρισμού της αναπαραγωγικής ικανότητας από τη σεξουαλικότητα, που έθεσε το γυναικείο κίνημα τη δεκαετία του '70. Αυτά τα ζητήματα πέρασαν στα χέρια της επιστημονικής κοινότητας και εκ νέου διαμορφώθηκαν ως επαναστατική πρακτική της ιατρικής. Αναγεννήθηκαν από τις στάχτες του γυναικείου κινήματος για να ανακτηθούν αλλοτριωμένα και βέβηλα, πραγματώνοντας την ένωση του παλιού με του νέου, τη σύμπτυξη της πατροπαράδοτης οικογένειας με τον μοντέρνο τρόπο ζωής. Ο διαχωρισμός έγινε. Η αναπαραγωγική ικανότητα των γυναικών αυτονομήθηκε από την σεξουαλικότητα με καπιταλιστικούς όρους, με τους όρους των νικητών. Από 'κει και πέρα έχει αναπτυχθεί ένα πολύπλοκο δίκτυο που αποτελείται από γυναικολόγους, ερευνητές, γενετιστές, εμβρυολόγους, βιολόγους, βιοχημικούς, βιοτεχνολόγους, κλινικές, εργαστήρια, φαρμακοβιομηχανίες, τράπεζες σπέρματος και ωαρίων. Ένα δίκτυο που λειτουργεί με πυρήνα τη γονιμότητα και συνθέτει τη νέα τάξη πραγμάτων για την ανθρώπινη αναπαραγωγή. Μέσα από αυτή την νέα τάξη πραγμάτων γεννιούνται επίσης νέες κοινωνικές σχέσεις, οι οποίες διαπερνούν τον ταξικό ανταγωνισμό και δημιουργούν νέα υποκείμενα από τα οποία τα αφεντικά αποσπούν υπεραξία με βιολογικούς όρους. Οι δότες σπέρματος και ωαρίων και ακόμα περισσότερο οι παρένθετες μητέρες αποτελούν παράγωγα καθημερινών ταξικών συγκρούσεων που διαδραματίζονται στο κοινωνικό πεδίο σήμερα.

Δότες σπέρματος

Οι δότες σπέρματος είναι οι άντρες που δίνουν το γενετικό τους υλικό (σπέρμα) το οποίο στη συνέχεια αποθηκεύεται στις τράπεζες σπέρματος για περαιτέρω χρήση. Συνήθως είναι άνεργοι ή φοιτητές οι οποίοι πληρώνονται 50 δολάρια (στις ΗΠΑ) για κάθε δείγμα και έχουν την δυνατότητα να πηγαίνουν να δίνουν σπέρμα δύο με τρεις φορές την εβδομάδα για μερικά χρόνια. Η διαδικασία είναι απλή, κάνουν αυτό που κάνανε από την εφηβεία τους, αλλά το υλικό δεν πάει χαμένο, τοποθετείται σε ένα κυπελλάκι και το δίνουν στους "προμηθευτές". Στη συνέχεια το σπέρμα εξετάζεται και καταψύχεται μέχρι να ζητηθεί από κλινικές που το πουλάνε για 200 δολάρια, μαζί με το κυπελλάκι... Τα τελευταία χρόνια οι έμποροι σπέρματος απευθύνουν εκτεταμένα ερωτηματολόγια στους δότες ώστε να καταγραφούν όσο το δυνατόν περισσότερα χαρακτηριστικά στη βάση της φυλής, του χρώματος των ματιών, του φαινότυπου και του ύψους, του σωματότυπου, της εθνικής καταγωγής, της ιθαγένειας, του βάρους, της ύφανσης των μαλλιών, της εκπαίδευσης, του δείκτη ευφυΐας, ακόμα και της θρησκείας.

Δότριες ωαρίων

Οι δότριες ωαρίων είναι οι γυναίκες που δίνουν το γενετικό τους υλικό (ωάρια) το οποίο στη συνέχεια αποθηκεύεται στις τράπεζες ωαρίων για περαιτέρω χρήση. Συνήθως είναι άνεργες ή φοιτήτριες που καταφεύγουν σε αυτή τη λύση για να βγάλουν λεφτά. Στις ΗΠΑ τα ιατρικά κέντρα που προμηθεύονται ωάρια από δότριες τις πληρώνουν για 2.000 δολάρια. Η διαδικασία συλλογής ωαρίων είναι πολύ πιο πολύπλοκη από αυτή του σπέρματος. Οι γυναίκες που απο-

Η Repository of Germinal Choice in Escondido, μια τράπεζα σπέρματος στην Καλιφόρνια, προσφέρει γενετικό υλικό που διαφημίζει πως προέρχεται από ιδιοφυΐες και αθλητές, και είναι γνωστή ως η τράπεζα που δημιουργεί νομπελίστες. Και όπως λένε, υπάρχουν πολλοί πελάτες που την προτιμούν επειδή ευελπιστούν να γεννήσουν έναν μικρό Μότσαρτ… Υπάρχει σπέρμα λοιπόν για όλα τα γούστα.

Από δελτίο ειδήσεων της ελληνικής τηλεόρασης: Ο δότης 401 μιας τράπεζας σπέρματος στις ΗΠΑ είναι ιδιαιτέρως δημοφιλής (γιατί είναι ξανθός, ψηλός και με διδακτορικό). Ο δότης 401 έχει σπείρει τα ξανθά παιδιά του παντού, και οι γυναίκες που χρησιμοποίησαν το σπέρμα του γνωρίστηκαν μεταξύ τους μέσω internet και δημιούργησαν ένα δίκτυο. Όσες μένουν κοντά κάνουνε παρέα, για να μεγαλώνουν μαζί τα αδερφάκια-παιδάκια του 401. Υπάρχουν όμως προβληματισμοί: τι θα γίνει αν τα παιδιά του 401 συναντηθούν στο κοινωνικό αρχιπέλαγος, ερωτευτούν και γεμίσει ο ντουνιάς με τερατογενέσεις?
Μα τότε τι σκατά τον έχουνε τον προγεννητικό έλεγχο;

φασίζουν να δώσουν το γενετικό τους υλικό, πρέπει να ακολουθήσουν μία καθημερινής βάσης ορμονική θεραπεία ώστε να προκληθεί υπερωορρηξία, να κάνουν εξετάσεις αίματος, γυναικολογικές εξετάσεις και υπερηχογραφήματα μέχρι να δουν οι γιατροί πότε τα ωάρια είναι ώριμα ώστε να τα συλλέξουν. Για τη συλλογή ωαρίων συνιστάται αναισθησία, ώστε στη συνέχεια να αναρροφηθούν τα ωάρια με μία βελόνα προσεκτικά, για να μην καταστραφούν. Αυτή η πρόνοια δεν ισχύει και για τις ίδιες τις δότριες: η ορμονική θεραπεία στην οποία υποβάλλονται μπορεί να τους δημιουργήσει κύστες στις ωοθήκες, ενώ πολλές γυναίκες μετά την ωοληψία παθαίνουν αιμορραγίες και μολύνσεις και υπάρχει κίνδυνος βλάβης του αναπαραγωγικού τους συστήματος. Με άλλα λόγια υπάρχει μεγάλο ποσοστό επικινδυνότητας να παρουσιάσουν στο μέλλον προβλήματα γονιμότητας, μέχρι και στείρωση. Σε αυτό το σημείο πρέπει να σημειωθεί πως αν προκύψει κάποιο πρόβλημα, όπως η εμφάνιση κυστών στις ωοθήκες που καθιστούν αδύνατη την ωοληψία, οι γυναίκες αυτές δεν πληρώνονται. No honey - no money! Όπως είναι "λογικό" αυτές οι δότριες πρέπει να είναι νεαρής ηλικίας και υγιείς ώστε να έχουν την δυνατότητα ως εργάτριες μέλισσες αντί για μέλι να παράγουν "αυγά" έτοιμα για τηγάνισμα. Και φυσικά όπως συμβαίνει και με τους δότες σπέρματος, καταγράφονται και εδώ όλα τα χαρακτηριστικά με βάση τα ερωτηματολόγια που προαναφέραμε.



Οι γιατροί λένε πως δεν είναι σωστό να διαλέγουν τους γαμέτες που πρόκειται να χρησιμοποιήσουν για την εξωσωματική γονιμοποίηση με βάση συγκεκριμένα χαρακτηριστικά του δότη, γιατί υπάρχει ο κίνδυνος να ασκηθεί ευγονική πολιτική, αλλά από την άλλη δεν μπορούν να δώσουν σπέρμα ή ωάριο ενός δότη ή δότριας που έχει έφεση στα extreme sports σε ένα ζευγάρι που περνάει τον ελεύθερο χρόνο του διαβάζοντας ή πηγαίνοντας σε "γκαλά"! Νομίζουμε πως αυτή η άποψη κάτι δείχνει στο κατά πόσο λαμβάνονται υπόψη τα καταχωρημένα χαρακτηριστικά που αναγράφονται σε κάθε δείγμα γενετικού υλικού.

Παρένθετη μητρότητα (υποκατάστατη και φέρουσα μητέρα)

Υποκατάστατη μητέρα ονομάζεται η γυναίκα η οποία συμφωνεί να κυοφορήσει το έμβρυο για λογαριασμό ενός ζευγαριού (επειδή η σύζυγος αδυνατεί για λόγους υγείας), και να παραδώσει το μωρό στο ζευγάρι αμέσως μετά την γέννα. Η ιδιαιτερότητα της περίπτωσης αυτής είναι η εξής: Το ωάριο το οποίο γονιμοποιείται από το σπέρμα του συζύγου προέρχεται από την υποκατάστατη μητέρα. Άρα στην ουσία οι βιολογικοί γονείς είναι ο σύζυγος και η γυναίκα που εμπλέκεται ως τρίτο πρόσωπο στην ιστορία. Η γονιμοποίηση γίνεται με τη μέθοδο της σπερματέγχυσης ή in vitro (δηλαδή στο εργαστήριο).
Φέρουσα μητέρα είναι η γυναίκα που συμφωνεί να κυοφορήσει ένα έμβρυο για λογαριασμό κάποιου ζευγαριού, πάλι για τους ίδιους λόγους. Η διαφορά είναι πως η γονιμοποίηση γίνεται μόνο in vitro και οι γαμέτες προέρχονται από το ζευγάρι. Άρα οι "γενετικοί" γονείς είναι το ζευγάρι που παρήγγειλε το μωρό.
Και στις δύο περιπτώσεις επιβάλλεται σύναψη συμβολαίου μεταξύ του ζευγαριού και της παρένθετης μητέρας, που συντάσσεται από νομικό σύμβουλο. Στην ουσία το συμβόλαιο εξασφαλίζει ότι η κυοφορούσα θα παραδώσει μετά τον τοκετό το μωρό στο ζευγάρι. Με άλλα λόγια το ζευγάρι κατοχυρώνει το copyright του εμβρύου. Παρακάτω παραθέτουμε μερικά αποσπάσματα από ένα συμβόλαιο που συντάχθηκε στις ΗΠΑ το 1985. Το εν λόγω συμβόλαιο έγινε μεταξύ του ζεύγους Stern και της υποκατάστατης μητέρας Mary Beth Whitehead. Η Mery Beth, αφού γέννησε το μωρό, διεκδίκησε την κηδεμονία του προσβάλλοντας νομικά το συμβόλαιο. Η υπόθεση αποτέλεσε ένα βασικό δικαστικό προηγούμενο το οποίο έμεινε γνωστό ως η υπόθεση Baby M.:
- Το ποσό των 10.000 δολαρίων θα πληρωθεί στην M. B. Whitehead, με την παράδοση του παιδιού στον W. Stern, τον φυσικό και βιολογικό πατέρα, για τις υπηρεσίες και δαπάνες που αναλογούν στις υποχρεώσεις που αναλαμβάνει εκείνη.
- Στην περίπτωση που το παιδί αποβληθεί πριν από τον πέμπτο μήνα της κύησης, καμιά αποζημίωση δεν χορηγείται στην υποκατάστατη μητέρα.
- Στην περίπτωση που το παιδί αποβληθεί ή γεννηθεί ζωντανό μετά τον πέμπτο μήνα και δεν επιβιώσει, η υποκατάστατη μητέρα θα λάβει μόνο 1.000 δολάρια και τότε το συμβόλαιο θα θεωρηθεί λήξαν.
- Επίσης το συμβόλαιο λύεται στην περίπτωση που η M. B. Whitehead δεν μείνει έγκυος μέσα σε εύλογο χρονικό διάστημα, το οποίο ορίζεται από τον φυσικό πατέρα.
- Η υποκατάστατη μητέρα συμφωνεί να μην καπνίζει, να μην πίνει αλκοολούχα ποτά, να μην κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών ή άλλων φαρμάκων που δεν συνταγογραφούνται από τον γιατρό που την παρακολουθεί.
- Συμφωνεί επίσης να υποστεί τον προγεννητικό έλεγχο που επιβάλλεται κατά τη διάρκεια της κύησης? επιπλέον, δεν της επιτρέπεται να κάνει έκτρωση παρά μόνο αν ο γιατρός που έκανε την σπερματέγχυση κρίνει πως το έμβρυο δεν εξελίσσεται φυσιολογικά.

- Τέλος η υποκατάστατη μητέρα και ο R. Whithead, ο σύζυγός της, συμφωνούν να αναλάβουν όλους τους κινδύνους που συνεπάγεται η εγκυμοσύνη, ακόμα και τον κίνδυνο θανάτου κατά την εγκυμοσύνη ή την γέννα της M. B. Whitehead.

Στις ΗΠΑ η παρένθετη μητρότητα δεν αποτελεί μια περιθωριοποιημένη επιλογή αλλά μία αρκετά συνηθισμένη κατάσταση γύρω από την οποία έχει χτιστεί ολόκληρη αγορά.

Το καθεστώς της παρένθετης μητρότητας είναι πολύ συγκεκριμένο. Κάθε γυναίκα που αποφασίζει να δανείσει το σώμα της για εννέα μήνες πρέπει να είναι νέα, υγιής και με καθαρό ιατρικό ιστορικό. Το ζευγάρι πρέπει να εξετάσει το εμπόρευμα που θα νοικιάσει, γιατί τί στο καλό! Ολόκληρο παιδί θα πάρει το οποίο θα έχει για μια ζωή, να μη δει αν η γυναίκα που θα το κουβαλάει έχει τις σωστές προδιαγραφές; Ιδιαίτερα στην περίπτωση της υποκατάστατης μητέρας, η "καλή εμφάνιση" της γυναίκας παίζει πρωταρχικό ρόλο, εφόσον το ωάριο θα προέρχεται από την ίδια. Επίσης, αν η μέλλουσα υποκατάστατη μητέρα έχει δικά της παιδιά θα πρέπει να τα παίρνει μαζί της στην συνέντευξη με τους εν δυνάμει ενοικιαστές, ώστε αυτοί να κρίνουν αν το προϊόν που έχει ήδη παράγει είναι αρκετά ικανοποιητικό, και να αποφασίσουν αν θα της αναθέσουν στη συνέχεια την παραγωγή του κατά παραγγελία παιδιού τους. Αν κριθεί ικανή για αυτό, μπαίνουν σε εφαρμογή όλες οι απαραίτητες νομικές και ιατρικές διαδικασίες στις οποίες είναι αναγκασμένη να υποβληθεί.

Ένα site του 1997 που ονομαζόταν Surrogasy Store (κατάστημα παρένθετης μητρότητας) πρόσφερε νομικές, ιατρικές και άλλες πληροφορίες σχετικά με συμβόλαια για μωρά. Μία αγγελία σε εφημερίδα έγραφε: "Ζητούνται υποκατάστατες μητέρες για να κυοφορήσουν νόμιμα το αξιαγάπητο μωρό ενός στείρου ζευγαριού. 10.000 δολάρια αμοιβή συν τα έξοδα πληρωμένα. ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΑ. Προτιμούνται μπλε ή πράσινα μάτια".

Στο καθεστώς της παρένθετης μητρότητας, η γυναίκα δεν νοείται ως ολοκληρωμένη προσωπικότητα. Χρησιμοποιείται ως το επιλεγμένο δίκτυο γενετικών πληροφοριών το οποίο έχει προορισμό να φέρει στον κόσμο ένα υγιές παιδί και μόνο αυτό. Κάθε λειτουργία του σώματός της είναι στη δικαιοδοσία των ενοικιαστών, κάθε προσωπική πτυχή της ζωής της είναι φυλακισμένη σε ένα κομμάτι χαρτί. Η ανθρώπινη υπόσταση εξαφανίζεται και την θέση της αναλαμβάνει η "δανεική μήτρα", το "εναλλακτικό όχημα αναπαραγωγής", ο "φυσικός θεραπευτικός παράγοντας", η "εφήμερη - παροδική, μη συγγενική προσωρινή υποχρέωση". Το σώμα της μετατρέπεται σε επωαστήριο, σε δοχείο, σε μητρικό περιβάλλον. Είναι απλά και μόνο ο αποδοχέας, η μεταβατική φάση για να ολοκληρωθεί ένα έργο που ξεκίνησε από το εργαστήριο. Και να που η γυναικεία υπόσταση μπαίνει σε δεύτερη μοίρα και την πρωτιά παίρνει το μωρό που πρόκειται να γεννηθεί. Οι γυναίκες που αποφασίζουν να δανείσουν το σώμα τους μετατρέποντάς το σε "φούρνο" επί πληρωμή προφανώς δεν ανήκουν στην τάξη των προνομιούχων. Αποτελούν τις εργάτριες της αναπαραγωγής. Αποτελούν την νέα τάξη τροφών που δουλεύουν ασταμάτητα για τουλάχιστον εννέα μήνες σε καθεστώς πραγματικής σκλαβιάς. Όλη αυτή την περίοδο δεν ανήκουν στους εαυτούς τους αλλά στους ανθρώπους που τις νοίκιασαν, στο έμβρυο που αναπτύσσεται μέσα τους, στο γιατρό και τα μηχανήματα που τις παρακολουθούν. Με άλλα λόγια, η παρένθετη μητρότητα συνεπάγεται την απόλυτη αποικιοποίηση κάθε πτυχής του γυναικείου σώματος.

- Τίνος είναι το παιδί;
-Του σωλήνα



Κουίζ: Το σπέρμα του Γιωργάκη με το ωάριο της Βασούλας αφήνουν έγκυο την Κατερινούλα κι επιτέλους η Μαιρούλα και ο Κωστάκης γίνονται γονείς! Τίνος είναι το παιδί; Ιδού το μεγάλο ερώτημα! Το παιδί είναι του Γιωργάκη και της Βασούλας. Ναι αλλά η Κατερινούλα το γέννησε. Α, τότε είναι της Κατερινούλας. Ναι, αλλά η Μαιρούλα και ο Κωστάκης το παραγγείλανε και το πήρανε. Ε, τότε είναι του Κωστάκη και της Μαιρούλας. Ναι, αλλά η Μαιρούλα δεν υπήρξε ποτέ έγκυος και ο Κωστάκης δεν μπορεί να κάνει παιδιά. Ε, τότε γυρίζουμε στην αρχή, είναι του Γιωργάκη και της Βασούλας. Ναι, αλλά αυτοί οι δύο δεν έχουν συναντηθεί ποτέ και το έμβρυο φτιάχτηκε στο εργαστήριο. Ε, τότε είναι του Μάκη του ηλεκτρολόγου!

Τέτοιου είδους ζητήματα, με όλους τους πιθανούς συνδυασμούς που μπορεί να υπάρξουν για τη δημιουργία ενός παιδιού, είχαν ως αποτέλεσμα να τεθούν διάφορα ερωτήματα όπως: Ποιοι είναι οι πραγματικοί γονείς; Θα υπάρξουν ψυχολογικές επιπτώσεις σε ένα παιδί αν μάθει ότι γεννήθηκε από ένα σωλήνα; Είναι σωστό να πραγματοποιείται γενετική σάρωση στο έμβρυο; Επιτρέπεται στους επιστήμονες να κάνουν πειράματα σε έμβρυα που δεν πρόκειται να εμφυτευτούν; Είναι σωστό να διαλέγουμε το φύλο του εμβρύου; Προβληματισμοί οι οποίοι οδήγησαν στη δημιουργία νομικού πλαισίου που για αρκετά χρόνια δεν υπήρχε. Παρακάτω θα παραθέσουμε κάποια σημεία της συνταγματικής προβληματικής σχετικά με την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, όρος που χρησιμοποίησε το ελληνικό συνταγματικό δίκαιο, και τις νομικές ρυθμίσεις για τις μεθόδους οι οποίες απαρτίζουν τις νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής.



Ειρήνη Κοντογιάννη, Επιστήμων της Χρονιάς για το 2005, γενετίστρια. "Αυτό που διάβαζε μικρή ως επιστημονική φαντασία είναι τώρα η καθημερινή της δουλειά"

Δεκαοχτώ χρόνια νωρίτερα είχε ξεκινήσει μία συζήτηση στον ευρωπαϊκό χώρο, σχετικά με την ύπαρξη θεμελιώδους δικαιώματος απόκτησης φυσικών απογόνων. Η χρονική στιγμή, συμπίπτει με την τελειοποίηση των νέων μεθόδων αναπαραγωγής και με τη δυνατότητα της γενικευμένης εφαρμογής τους. Στις ΗΠΑ η προβληματική αυτή είχε καλλιεργηθεί αρκετά νωρίτερα. Αυτό που ώθησε προς την κατεύθυνση της συνταγματικής ρύθμισης σε σχέση με νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής, ήταν περισσότερο τα ηθικά ερωτήματα που προαναφέραμε και διάφορες περιπτώσεις που κατέληξαν στα δικαστήρια - ειδικά σε περιπτώσεις παρένθετης μητρότητας- παρά η αναγκαιότητα θεσμοθέτησης των νέων τεχνολογιών αυτή καθ'αυτή.

Η.Π.Α. Το δικαίωμα αναπαραγωγής.

Το δικαίωμα της αυτόνομης αναπαραγωγής θεωρείται πως έγκειται στο θεμελιώδες δικαίωμα του αυτοκαθορισμού. Το τελευταίο αυτό συνταγματικό δικαίωμα προστατεύει την ιδιωτική ζωή, την εξασφάλιση ανάπτυξης προσωπικότητας και της δυνατότητας αυτοκαθορισμού, που όλα αυτά μαζί έχουν ως επιδίωξη την ευτυχία. Δικαίωμα στην ευτυχία λοιπόν! Το ανώτατο δικαστήριο αναγνώρισε το δικαίωμα της αναπαραγωγής ως "βασικό αστικό δικαίωμα του ανθρώπου" το 1942, μετά την εκδίκαση μιας υπόθεσης όπου το δικαστήριο αποφάνθηκε πως η στείρωση ορισμένων εγκληματιών αντιτίθεται στην αρχή της ίσης προστασίας. Αυτή η απόφαση δεν ήταν άσχετη με την κοινωνικοπολιτική κατάσταση της εποχής. Την ίδια χρονική περίοδο το κράτος των ΗΠΑ προετοιμάζεται για τη συμμετοχή του στον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο, οπότε έπρεπε να διαχωριστεί από τις πρακτικές που ακολουθούσαν οι ναζί. Επίσης και επόμενες αποφάσεις που βασίζονταν στην θεμελίωση του δικαιώματος αναπαραγωγής, μας φαίνονται το ίδιο συγκυριακές αν εξεταστούν οι χρονολογίες στις οποίες επικυρώθηκαν. Το 1965 καταργήθηκε ο νόμος που απαγόρευε τη χρήση αντισυλληπτικών σε έγγαμους, το 1972 το δικαστήριο επέκτεινε τη ζώνη του αυτοκαθορισμού και εκτός γάμου, δηλαδή στο δικαίωμα της χρήσης αντισυλληπτικών από άγαμους, ενώ το 1977 επετράπει η πώληση αντισυλληπτικών σε ανήλικους κάτω των 16 ετών. Και πριν από αυτό, το 1973 στο δικαίωμα του αυτοκαθορισμού συμπεριλαμβάνεται και η επιλογή της γυναίκας να διακόψει μία κύηση. Με άλλα λόγια επιτρέπεται η έκτρωση. Μήπως όλες αυτές οι αποφάσεις πάρθηκαν μέσα σε ένα κλίμα γενικευμένων αρνήσεων; Σε ένα κλίμα όπου διάφορα κινήματα είχαν ενεργό δράση στη αναδιαμόρφωση των κοινωνικών σχέσεων της εποχής; Λέμε τώρα…

Το δικαίωμα του αυτοκαθορισμού δεν είναι και τόσο προοδευτικό όσο θέλει να φαίνεται, αλλά τα άτομα πρέπει να ακολουθούν τις κοινωνικές νόρμες ώστε να μπορούν να το διεκδικήσουν. Αυτό διαφαίνεται σε πιο πρόσφατες αποφάσεις όπου το δικαίωμα της αναπαραγωγής στην ουσία ενισχύει το θεσμό της οικογένειας. Στην υπόθεση Baby M. η υποκατάστατη μητέρα (η οποία ήταν η βιολογική μητέρα) αρνήθηκε να παραδώσει το μωρό στο ζευγάρι για λογαριασμό του οποίου κλήθηκε να το κυοφορήσει. Τότε ο σύζυγος του ζευγαριού (ο οποίος ήταν ο βιολογικός πατέρας) προσέφυγε στα δικαστήρια καλώντας την M.B.Whithead να συμμορφωθεί στους όρους του συμβολαίου. Μετά από αρκετές δικαστικές διαμάχες, το δικαστήριο αποφάνθηκε πως αν και η υποκατάστατη μητέρα είναι η βιολογική μητέρα του παιδιού υπερισχύει το δικαίωμα του ζευγαριού να αποκτήσει "φυσικούς απογόνους". Ανάμεσα σε άλλα, η απόφαση του δικαστηρίου ανέφερε τα εξής:

"Πρέπει να αναγνωριστεί θεμελειώδες δικαίωμα προσφυγής στις μεθόδους τεχνητής γονιμοποίησης, συμπεριλαμβανομένης της χρήσεως σπέρματος τρίτου ή των υπηρεσιών της υποκατάστατης μητέρας…..Και η φυσική και η τεχνητή μέθοδος επιτρέπουν σε ένα ζεύγος να αποκτήσει παιδιά, που είναι βιολογικά εξ αίματος απόγονοι ενός τουλάχιστον από τα μέλη του ζεύγους, και να τα μεγαλώσουν. Τα δικαστήρια πρέπει να προστατεύουν το δικαίωμα αποκτήσεως απογόνων, ανεξαρτήτως του τρόπου σύλληψης, αποδίδοντας περισσότερη σημασία και στους άλλους δεσμούς που δημιουργούνται σε μια οικογένεια, πλην τους δεσμούς του αίματος, και θεωρώντας ως προστατευόμενο δικαίωμα την ιδιότητα του γονέως, ανεξαρτήτως του τρόπου που αποκτήθηκε."

Το δικαίωμα αναπαραγωγής στον ευρωπαϊκό χώρο.

Το ελβετικό σύνταγμα μέχρι το 1988 απαγόρευε κάθε μέθοδο τεχνητής γονιμοποίησης πλην της μεθόδου της ομόλογης σπερματέγχυσης. Με το δικαίωμα της απόκτησης φυσικών απογόνων ασχολήθηκε το 1989, οπότε και αυτό θεμελιώθηκε ως τέτοιο. Βασίστηκε στο ά-

γραφο θεμελειώδες δικαίωμα της προσωπικής ελευθερίας που θεωρείται από τις βασικές παραμέτρους ανάπτυξης της προσωπικότητας του ατόμου. Κι επειδή η επιθυμία απόκτησης παιδιών είναι στοιχειώδης εκδήλωση της ανάπτυξης της προσωπικότητας, η απαγόρευση προσφυγής στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή αποτελεί προσβολή του δικαιώματος της προσωπικής ελευθερίας. Αλλά με προϋποθέσεις... Το βασικότερο όλων: το παιδί να έχει πατέρα!

Το δικαίωμα της αναπαραγωγής στην Γερμανία συγκαταλέγεται στο δικαίωμα ανάπτυξης της προσωπικότητας, όπου εντάσσεται και το δικαίωμα προσφυγής στις Ν.Τ.Α., αλλά μόνο σε ζευγάρια με την συναίνεση και των δύο.

Στην Αυστρία το δικαίωμα της αναπαραγωγής συνάγεται από το άρθρο 12 του συντάγματος, το οποίο προβλέπει την ελευθερία συνάψεως γάμου και ίδρυσης οικογένειας, και ως δικαίωμα κατοχυρώνεται μόνο για τα ζευγάρια.

Στην Γαλλία δεν υπάρχει κανένα συνταγματικά αναγνωρισμένο δικαίωμα αναπαραγωγής, γιατί "φυσικά" δικαιώματα θεωρούνται μόνο η ζωή και η ελευθερία κατά τον Ρουσό. Επιτρέπεται η προσφυγή στις Ν.Τ.Α., αλλά με προϋποθέσεις.

Στην Μεγάλη Βρετανία δεν υπήρξε τέτοιου είδους προβληματισμός περί δικαιώματος. Περιορίστηκαν σε ερωτήματα του είδους: Είναι σωστό; Είναι του θεού; Μετά από αυτές τις βαθιές αναζητήσεις αποφάνθηκαν ότι επιτρέπεται η προσφυγή στις Ν.Τ.Α. λαμβάνοντας υπόψην το συμφέρον του παιδιού. Ως συμφέρον αναγράφεται η ευημερία του παιδιού και η ανάγκη ύπαρξης του πατέρα.

Στην Ελλάδα το δικαίωμα αναπαραγωγής συνάγεται από το άρθρο που κατοχυρώνει την ελευθερία ανάπτυξης της προσωπικότητας, από το οποίο άρθρο προκύπτει η ελευθερία σύναψης γάμου και ίδρυσης οικογένειας. Και όπως είναι φυσικό για τα δεδομένα της Ελλάδας μόνο σε ζευγάρια επιτρέπεται η προσφυγή στις Ν.Τ.Α..

Συμπέρασμα: Δικαίωμα προσφυγής στις Ν.Τ.Α. έχουν μόνο ετερόφυλα ζευγάρια και στις περισσότερες χώρες αυτό το δικαίωμα προϋποθέτει τον γάμο και όχι απλά την συμβίωση. Μόνο στην Ισπανία και σε τέσσερις πολιτείες των ΗΠΑ επιτρέπεται η τεχνητή γονιμοποίηση σε άγαμη μόνη γυναίκα. Η θεσμοθέτηση των νέων τεχνολογιών αναπαραγωγής σε ΗΠΑ και Ευρώπη, όπως διαφαίνεται, κτίστηκε με βάση το θεσμό της οικογένειας. Οι νέες τεχνολογίες όσο επαναστατικές και πρωτοποριακές εμφανίζονται άλλο τόσο χρειάζονται παλιές και παραδοσιακές αξίες ώστε να καρποφορήσουν.

Κάποιος άγνωστος με φώναξε μπαμπά!

Για ετερόλογη γονιμοποίηση μιλάμε όταν ο ένας γαμέτης που χρησιμοποιείται προέρχεται από ξένο δότη. Παρόλο που η καθολική εκκλησία την απαγορεύει, ταυτίζοντάς τη με τη μοιχεία, η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται σε αρκετές περιπτώσεις. Ένας προβληματισμός που έχει τεθεί σε σχέση με αυτό είναι το αν είναι θεμιτό το ανθρώπινο γενετικό υλικό να μετατρέπεται σε εμπόρευμα. Διάφορες χώρες, όπως η Ελβετία, η Γαλλία και οι ΗΠΑ, λαμβάνοντας υπόψη αυτό το ερώτημα, έχουν προχωρήσει σε νομικές μεταρρυθμίσεις που απαγορεύουν την αγοραπωλησία σπέρματος. Επίσης, απαγορεύεται η αγοραπωλησία ωαρίων στη Λουϊζιάνα των ΗΠΑ και σε Αυστραλία, Γερμανία, Ισραήλ και Σουηδία. Αυτό δεν σημαίνει ότι σε όλες τις άλλες χώρες ή πολιτείες επιτρέπεται ελεύθερα αλλά δεν υπάρχει κάποιο συγκεκριμένο νομικό πλαίσιο που να καλύπτει αυτές τις περιπτώσεις.

Ένα δεύτερο ζήτημα είναι αν το παιδί που προέρχεται από ετερόλογη γονιμοποίηση έχει το δικαίωμα να μάθει την ταυτότητα του δότη ή της δότριας, που αποτελεί τον βιολογικό γονέα, και κατά συνέπεια αν έχει τη δυνατότητα να διεκδικήσει κληρονομικά δικαιώματα. Σε 32 πολιτείες της Αμερικής βασει ενός αρχικού νόμου, πραγματικοί γονείς θεωρούνταν αυτοί που ενεπλάκησαν στη δημιουργία του τέκνου γενετικά, δηλαδή οι βιολογικοί γονείς. Οι 17 από τις 32 αυτές πολιτείες αναγνωρίζουν βάσει νεότερης μεταρρύθμισης ως πραγματικούς γονείς αυτούς που συνέβαλαν στην ανατροφή του παιδιού. Με άλλα λόγια στις 17 αυτές πολιτείες η ταυτότητα του δότη δεν γνωστοποιείται. Σε Γερμανία, Ελβετία, Σουηδία, Αυστρία και Μεγάλη Βρετανία θεωρείται ως δικαίωμα η γνωστοποίηση της καταγωγής, κατά συνέπεια η ταυτότητα του δότη μπορεί να αποκαλυφθεί αν ζητηθεί από το παιδί που γεννήθηκε μέσω ετερόλογης μεθόδου. Από την άλλη, η ανωνυμία του δότη κατοχυρώνεται σε Γαλλία, Ισπανία, Νορβηγία, Ισραήλ, Αυστραλία και Ελλάδα.

Επίσης για να μην υπάρξει το φαινόμενο ένας άντρας να μπορεί να αποκτήσει εκατοντάδες παιδιά λόγω του ότι υπήρξε δότης σπέρματος, όλες οι χώρες περιόρισαν σε ένα συγκεκριμένο αριθμό τις φορές που επιτρέπεται να χρησιμοποιηθεί το ίδιο δείγμα για γονιμοποίηση.

Εδώ μαμά, εκεί μαμά...

Για το θέμα της φέρουσας μητέρας όλοι σχεδόν συμφωνούν. Βρίσκουν απαράδεκτο το γεγονός πως μια γυναίκα μπορεί να πληρωθεί για να κυοφορήσει ένα μωρό για λογαριασμό τρίτων. Θεωρούν πως αυτό προσβάλλει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, καθιστά τη γυναίκα αντικείμενο και την υποβάλλει σε κατάσταση δουλείας. Έτσι απαγορεύεται η επί πληρωμή κυοφορία πλην των ΗΠΑ που υπάρχει η άποψη πως τα συμβόλαια που συντάσσονται για την επί πληρωμή κυοφορία από φέρουσα μητέρα δεν αντίκεινται στην συνταγματική απαγόρευση περί ακούσιας δουλείας. Στο ελβετικό σύνταγμα απαγορεύεται ρητά η πρακτική της φέρουσας μητέρας και σε Γερμανία και Αυστρία απαγορεύεται η γονιμοποίηση ξένου ωαρίου από άλλη γυναίκα οπότε απαγορεύεται και η διαδικασία της φέρου-

σας μητέρας.

Οι ΗΠΑ για το θέμα της υποκατάστατης μητέρας κρατάνε την ίδια αρχή. Μόνο σε έξι πολιτείες απαγορεύεται η σύναψη συμβολαίων γιατί με αυτό τον τρόπο δίδεται περισσότερη βαρύτητα στην βιολογική πατρότητα σε αντιδιαστολή με την βιολογική μητρότητα και αυτό αντιτίθεται στην αρχή περί ίσης προστασίας. Στον ευρωπαϊκό χώρο υπάρχει μια ομόφωνη ομολογία απαγόρευσης της προσφυγής στην υποκατάστατη μητέρα. Παρ'όλα αυτά στο Σχέδιο Οδηγίας του Συμβουλίου της Ευρώπης προβλέπεται η δυνατότητα εξαιρέσεως υπό τον όρο μη καταβολής ανταλλάγματος και υπό την προϋπόθεση πως η υποκατάστατη μητέρα θα έχει το δικαίωμα αν θέλει να διακόψει την κύηση.

Για την Ελλάδα ως γνωστό, κράτος πρόνοιας υπήρξε η οικογένεια. Θεσμός που έχτισε και ακόμα καλά κρατεί, τα θεμέλια του νεοελληνικού πολιτισμού. Ό,τι πρόβλημα μπορεί να προκύψει το λύνει η οικογένεια. Αυτό ακριβώς προβλέπει και το ελληνικό σύνταγμα για τη φέρουσα και υποκατάστατη μητέρα. Βρες βρε πουλάκι μου εκεί καμιά κουνιάδα, θεία, ξαδέρφη να σου κάνει το παιδί που θες… Η όλη διαδικασία προϋποθέτει επίσης την μη καταβολή ανταλλάγματος.

Παιδί να'ναι κι ό,τι να'ναι…

Την τεχνητή γονιμοποίηση πολλοί πολέμησαν, την τεκνοποιία ουδείς. Η εκκλησία ήταν ο πρώτος βασικός πολέμιος των νέων μεθόδων γονιμοποίησης και ιδιαίτερα της εξωσωματικής. Δεν μπορούσε να ανεχτεί τον κύριο με την άσπρη ποδιά να κάνει τον θεό ενώ παίζει με τα σωληνάκια του. Επιπλέον μέχρι πρόσφατα ήταν σαφές πως ο άνθρωπος είναι φτιαγμένος από χώμα και πως παίρνει ζωή όταν ο θεός του φυσάει τα μαλλιά…Πώς γίνεται λοιπόν να έρχεται ο άλλος να κουνάει ένα μίγμα και να φτιάχνει ανθρωπάκια; Θέτει σε άμεσο κίνδυνο το κύρος της εκκλησίας. Η επιλογή φύλου του εμβρύου, ο αριθμός των εμβρύων που δημιουργούνται και η γενετική σάρωση αυτών είναι από τα βασικά ζητήματα τα οποία βρίσκουν την εκκλησία αντίθετη. Αυτά τα ζητήματα δεν απασχόλησαν μόνο την εκκλησία αλλά και διάφορους ηθικιστές, οι οποίοι συνέβαλαν κατά έναν τρόπο στη διαμόρφωση του νομοθετικού πλαισίου. Η βασική επιχειρηματολογία των ηθικιστών είναι πως οι ΝΤΑ δίνουν την δυνατότητα άσκησης ευγονικής και αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο επιβάλλεται να τεθούν κάποιες απαγορεύσεις.

Με όλους τους παραπάνω συντελεστές λοιπόν ορίζεται πως απαγορεύεται η επιλογή φύλου του εμβρύου που πρόκειται να εμφυτευφθεί παρά μόνο σε περιπτώσεις ύπαρξης νοσημάτων που είναι συνδεδεμένα με το φύλο, πχ. αιμοφιλία. Επόμενο ζήτημα ήταν το μέχρι ποιο βαθμό είναι ηθικά σωστό να γονιμοποιούνται τα πλεονάζοντα ωάρια τα οποία δεν πρόκειται να εμφυτευθούν. Ο αριθμός γονιμοποιημένων ωαρίων που επιτρέπεται να εμφυτευθούν στη γυναίκα είναι τρία με τέσσερα. Αυτά που περισσεύουν επιτρέπεται να τα καταστρέφουν; Είναι σωστό να χρησιμοποιηθούν για πειράματα; Ξεκινάμε από το ότι συνήθως τα πλεονάζοντα έμβρυα καταψύχονται ώστε να χρησιμοποιηθούν αργότερα από το ίδιο ζευγάρι. Στις περισσότερες χώρες το χρονικό όριο παραμονής των εμβρύων στην κατάψυξη είναι περίπου πέντε χρόνια. Μετά από αυτό το όριο τα έμβρυα σταματούν να ανήκουν στο ζεύγος και βρίσκονται στη διάθεση της επιστήμης, και είτε καταστρέφονται είτε χρησιμοποιούνται για πειράματα. Καταρχήν τα πλεονάζοντα έμβρυα προστατεύονται από τα δικαιώματα του αγέννητου παιδιού που ισχύουν σε όλες τις χώρες (με βάση αυτά τα δικαιώματα ορίζεται και το όριο που έχει μια γυναίκα στη δυνατότητα να κάνει έκτρωση). Μία συμβιβαστική λύση λοιπόν για την τύχη αυτών των εμβρύων είναι η δωρεά τους σε άλλα ζευγάρια τα οποία αντιμετωπίζουν με τη σειρά τους προβλήματα στειρότητας.

Η καταστροφή των εμβρύων μετά την πενταετία, που ορίζεται ως το επιτρεπτό χρονικό διάστημα της κρυοσυντήρησής τους, επιτρέπεται με βάση τους νόμους που υπάρχουν για τις εκτρώσεις. Στον αντίποδα βρίσκεται η επιστημονική κοινότητα που υποστηρίζει πως στην προοπτική της καταστροφής των πλεοναζόντων εμβρύων in vitro, είναι προτιμότερο να διατεθούν στην έρευνα για το καλό της ανθρωπότητας.

Η επιτροπή Warnock, στη Μεγάλη Βρετανία η οποία ορίστηκε από την κυβέρνηση για να επεξεργαστεί τις πρόσφατες αλλά και τις μελλοντικές εξελίξεις στην ιατρική και την επιστήμη σχετικά με την ανθρώπινη γονιμοποίηση και την εμβρυολογία, όρισε πως το έμβρυο μέχρι την 14η μέρα από την δημιουργία του μπορεί να χρησιμοποιηθεί για έρευνα. Με βάση τον επιστημονικό κύκλο που ασχολείται με την έρευνα, το "προ-έμβρυο" όπως ονομάστηκε, δεν έχει ανθρώπινη υπόσταση επειδή δεν έχει αρχίσει ακόμα να σχηματοποιείται και αποτελείται μονάχα από μία μάζα κυττάρων. Αυτόν τον ορισμό συμμερίστηκαν όλες οι αγγλοσαξωνικές χώρες. Στην Ελβετία, στην Γερμανία και την Αυστρία απαγορεύεται η γενετική έρευνα των εμβρύων, ενώ στη Γαλλία επιτρέπεται μόνο υπό προϋποθέσεις. Ο νέος αυτός ορισμός, το "προ-έμβρυο", ξεσήκωσε θύελλα αντιδράσεων από παπάδες αλλά και από διάφορους κύκλους ηθικολόγων. Οι μεν παπάδες φώναζαν πως αν ορίζεται η εκκίνηση της ανθρώπινης ζωής από την 14η μέρα, τότε γιατί οι εκτρώσεις λαμβάνουν χώρα μέχρι και την 26η εβδομάδα; Ενώ οι ηθικιστές θεωρούν πως είναι απαράδεκτο να ορίζεις την εκκίνηση της ανθρώπινης ζωής και να το παίζεις θεός, κάτι το οποίο μπορεί να οδηγήσει σε ανεξέλεγκτες καταστάσεις εις το όνομα της επιστήμης. Παρ'όλα αυτά για το κοινό καλό πραγματοποιούνται γενετικές έρευνες στα έμβρυα οι οποίες έχουν σκοπό την διάγνωση και την θεραπεία γενετικών ασθενειών. Αν και οι γενετικοί ερευνητές σε διάφορες δηλώσεις τους αναφέρουν πως μεταξύ άλλων, το βασικό τους μέλημα είναι η αναζήτηση της Αλήθειας. Κάτι το οποίο ο καθένας το μεταφράζει όπως επιθυμεί…

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: ΝΕΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΠΑΛΙΑ ΚΑΙ ΝΕΑ ΝΟΗΜΑΤΑ

Κλείνοντας αυτή την εκτενή και σίγουρα ελλιπή παρουσίαση του πλέγματος των νέων τεχνολογιών αναπαραγωγής, βρισκόμαστε σε μια θέση δύσκολη: πώς να αποτιμήσουμε την μοντέρνα καπιταλιστική διαχείριση της αναπαραγωγής σε συνθήκες υψηλής τεχνολογίας αποφεύγοντας μπουρδουκλώματα, μεγαλοπρεπείς αοριστολογίες και κούφιες αναλύσεις; Πράγματα δηλαδή που αναπόφευκτα κληρονομήσαμε από την απουσία ανταγωνιστικής σκέψης και δράσης (με ελάχιστες εξαιρέσεις βέβαια) για τη συγκεκριμένη περιοχή της τεχνοεπιστημονικής επίθεσης των αφεντικών. Με ποια αναλυτικά εργαλεία, με ποιες ακονισμένες αιχμές μπορούμε να "ξύσουμε" ολόκληρο το βιοϊατρικό οικοδόμημα που χτίστηκε γύρω από την ανθρώπινη αναπαραγωγή και να αποκαλύψουμε τα πραγματικά του θεμέλια, την πολύπλοκη δομή και κατασκευή του και τη σύνθετη εξέλιξη και στόχευσή του; Κουβαλώντας λοιπόν το βάρος των παραπάνω προβληματισμών, θα επιχειρήσουμε κάτω από τον τίτλο "συμπεράσματα" μια αποτίμηση της αλληλεπίδρασης των νέων τεχνολογιών αναπαραγωγής με το πεδίο των κοινωνικών σχέσεων, κρατώντας ως κατευθύνουσες αρχές αυτές που διατυπώσαμε στα εισαγωγικά αυτής της έκδοσης: πρώτον, ότι κάθε νέα τεχνολογία αποτελεί μια οργανωμένη κίνηση του κεφαλαίου με σκοπό να *διαμεσολαβήσει* και να *τροποποιήσει* τις κοινωνικές σχέσεις που αρθρώνονται στο πεδίο της και δεύτερον, ότι ως τέτοια κίνηση δεν έρχεται "από τα πάνω", δεν πορεύεται μοναχικά τον δρόμο της αλλά έχει ιστορικό παρελθόν, παρόν και μέλλον που δεν είναι άλλο από αυτό που του προσδίδουν κάθε φορά οι συνθήκες, το επίπεδο και το περιεχόμενο του ταξικού ανταγωνισμού.

★

Οι νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής που αναπτύχθηκαν τα τελευταία τριάντα περίπου χρόνια διαφημίστηκαν ως μέσα για τη θεραπεία της υπογονιμότητας και διάφορων γενετικών ασθενειών, όμως τίποτε από τα δύο δεν είναι. Οι νέες αυτές τεχνολογίες, όπως αναφέραμε και στα προηγούμενα, πρώτα και κύρια αποτελούν μοντέρνους τρόπους διαχείρισης ενός πεδίου ανάπτυξης των κοινωνικών σχέσεων που ήταν πάντα ζητούμενο για την καπιταλιστική διαχείριση, αλλά ποτέ τόσο προσπελάσιμο όσο σήμερα: αυτό της αναπαραγωγής. Όπως συνέβη και με άλλα πεδία πέρα από την εργασία τα οποία στόχευσε η καπιταλιστική σχέση, π.χ. με την ασθένεια και την υγεία όπου το κεφάλαιο στάθηκε ως σχέση διαμεσολάβησης ανάμεσα στους τρόπους εννόησης και διαχείρισής τους, έτσι και η αναπαραγωγή έπρεπε να υπαχθεί στην καπιταλιστική κανονικότητα, στους χειρισμούς μιας νέας βιοπολιτικής συνθήκης και εμπορευματοποίησης. Εκεί λοιπόν που η αναπαραγωγή περνούσε μέσα από σχέσεις οικογενειακές ή σχέσεις ευκαιριακές και συγκυριακές, από σχέσεις οικονομικού καταναγκασμού ή σχέσεις ερωτικές, από σχέσεις γενικά που δεν υπάγονταν σε μία και απαρέγκλιτη κανονικότητα, μέσω των νέων τεχνολογιών και της βιοπληροφορικής εν γένει η αναπαραγωγή επαναπροσδιορίστηκε ως σχέση που περνάει μέσα από γιατρούς, μέσα από μηχανές και οθόνες, μέσα από υπολογισμούς και καταγραφές πληροφοριών και δεδομένων, μέσα από σχέσεις αυστηρού προγραμματισμού, εντέλει μέσα από σχέσεις διαχειριστικές που εκτυλίσσονται στο φόντο του ιατρικού εργαστηρίου.

★

Η τεχνοεπιστημονική επέμβαση των αφεντικών πάνω στην αναπαραγωγή δεν θα μπορούσε να βρει τα περάσματά της παρά μόνο μέσα από τα σώματα και τον χειρισμό τους. Το γυναικείο σώμα αποτέλεσε το πρώτο και καταλυτικό πέρασμα για την τεχνολογική αποικιόποιηση της αναπαραγωγής. Κομματιάστηκε στα εξ ων συνετέθη, σε μήτρες, σάλπιγγες, κόλπους και ωοθήκες και επανασυντέθηκε καταρχήν ως μια αλληλουχία ορμονικών αλληλεπιδράσεων, ωοκυτταρικών διαιρέσεων και πληροφοριακών ροών για να σχηματοποιηθεί στη συνέχεια ως το λειτουργικό περιβάλλον του εμβρύου.

★

Σε αυτό το νέο τεχνοεπιστημονικό καθεστώς η αναπαραγωγή έπαψε να θεωρείται εμπειρία σωματική καθώς το ακέραιο σώμα εξαφανίστηκε. Και μετατράπηκε σε διαδικασία επιτήρησης και αυτοεπιτήρησης, μεσολαβημένη από μηχανήματα και οθόνες υπέρηχων. Δεν είναι ανεξήγητος αυτός ο μετασχηματισμός: η εικόνα, το βλέμμα και η αναπαράσταση έχουν καταστεί ισχυρές και αδιαφιλονίκητες προϋποθέσεις για το τι υπάρχει και τι όχι, στις δυτικές καπιταλιστικές κοινωνίες. Έτσι εκεί που άλλοτε η εξέλιξη της εγκυμοσύνης, η υγεία της γυναίκας, η υγεία του εμβρύου, η εμπειρία της κυοφορίας περνούσαν μέσα από το πώς αισθάνονταν η γυναίκα το σώμα της και την κίνησή του εμβρύου σε αυτό, σήμερα χωρίς τη γκρίζα αναπαράσταση της μήτρας στην οθόνη παρέα με τον ελεγκτή - γυναικολόγο τίποτε δεν θεωρείται βέβαιο, τίποτε δεν είναι πιστευτό· ούτε καν το φούσκωμα της κοιλιάς της εγκυμονούσας γυναίκας δεν είναι ικανό να αποδείξει ότι στο εσωτερικό κυοφορείται ένα έμβρυο. Εκεί λοιπόν που το σώμα μετατράπηκε σε διαπερατή μεμβράνη ως απαραίτητος διάμεσος μεταξύ γιατρού και εμβρύου εγκαθιδρύθηκαν και οι απαραίτητες σχέσεις επιτήρησης.

Η ολοένα αυξανόμενη δυσπιστία στο σώμα, η διάλυση των ορίων του και της εμπειρικής του γνώσης, όπως και η συνακόλουθη υπαγωγή του σε ένα "παράθυρο" αξεπέραστης διαύγειας προς την κυοφορούσα μήτρα δεν θα μπορούσε παρά να αναδείξει τον ένα και μοναδικό πρωταγωνιστή της παράστασης: το έμβρυο, τον πρωταγωνιστή της σύγχρονης αναπαραγωγής. Και να που με μοντέρνους και επιστημονικούς τρόπους, χωρίς τις γραφικότητες των παπάδων, το έμβρυο αποκτά εκ νέου υπόσταση ως ακέραιη οντότητα. Μόνο που εδώ το έμβρυο δεν είναι απλά μια νέα υπόσταση ούτε απλά ένα νέο σώμα μέσα στο σώμα. Είναι κάτι πολύ παραπάνω μέσα στις νέες συνθήκες αναπαραγωγής: είναι ένα άθροισμα γενετικών πληροφοριών, είναι η μήτρα πολύτιμων κυττάρων, είναι το πάντρεμα των γονιδίων, είναι το κλειδί για το μυστήριο της ζωής.

★

Μόνο μέσα στα παραπάνω πλαίσια μπορούμε να εξηγήσουμε τον ρόλο που έρχονται να διαδραματίσουν οι μέθοδοι και οι διαδικασίες επιτήρησης που αναφέραμε και προηγουμένως. Εφόσον το έμβρυο είναι ο υπέρτατος ασθενής αλλά και ένας πολύτιμος θησαυρός γνώσεων, τότε η επιτήρηση και η αξιολόγησή του δεν μπορεί παρά να γίνονται με όρους ποιοτικού ελέγχου. Για το λόγο αυτό οι νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής δεν μπορούν να κατηγορηθούν για ευγονικές "εκτροπές", ούτε και μπορούν να αξιοποιηθούν με βάση ηθικές επιταγές και κριτήρια για "θετικούς" σκοπούς. *Οι νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής είναι τεχνολογίες ευγονικής εν τη γενέσει τους.* Ολόκληρη η διαδικασία της αναπαραγωγής μέσω των νέων τεχνολογιών (αρκεί και μόνο η εξωσωματική γονιμοποίηση που περιγράψαμε παραπάνω για να γίνει κατανοητό αυτό) είναι μια αλυσίδα "ευγονικών" επιλογών, ή τουλάχιστον επιλογών με όρους υγιούς-ασθενούς. Η δυνατότητα εξαγωγής πολλών ωαρίων από το γυναικείο σώμα δεν θα μπορούσε παρά να κουβαλά μαζί της και τη δυνατότητα διαχωρισμού των ώριμων από τα ανώριμα. Η δυνατότητα γονιμοποίησης πολλών ωαρίων δεν θα μπορούσε παρά να υπονοεί ότι κάποια θα γίνουν υγιή έμβρυα και άλλα θα εξελιχθούν σε τερατογενέσεις. Η δυνατότητα διαρκούς επιτήρησης του εμβρύου δεν μπορεί παρά να υποδηλώνει ότι το έμβρυο είναι δυνάμει ασθενής και άρα υπό δυνάμει καταστολή. Υπάρχουν λοιπόν πολλές "επιλογές" στρωμένες πάνω στο τραπέζι της αναπαραγωγής: εφόσον τα κύτταρα μπορούν να μεταφέρονται, να αναπαράγονται και να αναπτύσσονται με τη διαμεσολάβηση των τεχνολογιών, τότε για ποιο λόγο οι όροι του εμπορεύματος και της κατανάλωσης να μην εφαρμόζονται και σε αυτό το μικροκυτταρικό επίπεδο; Από τη στιγμή δηλαδή που το έμβρυο είναι μια επενδυμένη με χρήμα αξία, τότε γιατί να μην κρίνεται με όρους προϊόντος; Ποιος άλλωστε είναι αυτός μέσα στην καπιταλιστική συνθήκη που πληρώνει και ρισκάρει να αγοράσει σκάρτο προϊόν; Κανείς· εφόσον πάντα η αναπαραγωγή υπάγεται στους νόμους της καπιταλιστικής εμπορευματοποίησης.

★

Η υποστασιοποίηση του εμβρύου μέσω των παραπάνω τεχνολογιών αναπαραγωγής, αφού διέλυσε σε χίλια κομμάτια την υλική ακεραιότητα του γυναικείου σώματος έφερε συνάμα νέες δυνατότητες ελέγχου και πειθαρχίας. Οι κυριότερες από αυτές δεν έχουν να ζηλέψουν τίποτα από τα μοντέρνα δόγματα της ασφάλειας: την πρόληψη και την καταστολή. Αυτό είναι και το μεγαλύτερο επίτευγμα των νέων τεχνολογιών: δεν θεραπεύουν ούτε υποβοηθούν την αναπαραγωγή. Αλλά την εντάσσουν σε έναν κύκλο επιτήρησης και επέμβασης στη βάση *δυνάμει* ασθενειών, στη βάση *πιθανής* εμφάνισης γενετικών ανωμαλιών. Πίσω δε από αυτόν τον κύκλο διαγράφεται ένας άλλος, ευρύτερος. Οι νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής παρότι προπαγανδίστηκαν αρχικά ως η θεραπευτική πνοή για στείρα ζευγάρια ή ως μια νέα επαναστατική πρακτική της ιατρικής, οι βασικές τους συνιστώσες έχουν εγκαθιδρυθεί στο σύνολο της λεγόμενης φυσικής αναπαραγωγής. Δεν νοείται σήμερα εγκυμονούσα γυναίκα χωρίς να υποβάλλεται σε μεθόδους προγεννητικού ελέγχου. Η άρνηση υποβολής σε εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου ισοδυναμεί με εγκληματική αμέλεια, με ανευθυνότητα και αδιαφορία απαράδεκτη από την πλευρά της μέλλουσας μητέρας. Δε νοείται σήμερα εγκυμονούσα γυναίκα χωρίς να τηρεί τους υποτιθέμενους κανόνες για την υγιή ανάπτυξη του εμβρύου, δηλαδή όχι μόνο την υποβολή σε προγεννητικό έλεγχο, αλλά και την αποφυγή άλλων κοινωνικών συνηθειών, όπως το κάπνισμα, το αλκοόλ, κλπ. Δεν νοείται η άρνηση υποβολής σε καισαρική τομή, σε περίπτωση που το υποδείξει ο γυναικολόγος. Να λοιπόν μερικές νέες δυνατότητες ελέγχου και πειθαρχίας, ιδού μερικές νέες δυνατότητες διαχωρισμού και ποινικοποίησης των σωμάτων που εγκυμονούν.

★

Να μιλήσουμε για μια νέα απώλεια της γυναικείας αυτονομίας; Σε ποιο επίπεδο από όλα; Η τεχνολογική επίθεση των αφεντικών πράγματι απάντησε στον διαχωρισμό της σεξουαλικότητας από την αναπαραγωγή που αξίωσε μαχητικά το γυναικείο κίνημα στη Δύση τρεις δεκαετίες νωρίτερα. Διανύθηκε από τότε όμως πολύς δρόμος ώστε να χωνευτεί παραγωγικά ο διαχωρισμός αυτός και να αναδυθούν νέα νοήματα και νέες σχέσεις: η έγκυος γυναίκα ως εγκυμονούν σώμα, το εγκυμονούν σώμα ως ζωτική υποστηρικτική μηχανή του εμβρύου, η υποκατάστατη μητέρα ως εκκολαπτήριο εμβρύου-κατά-παραγγελία και μηχανή παραγωγής μωρών· γενικά το αναπαραγωγικό και διαμελισμένο γυναικείο σώμα ως πηγή αυγών, ως εκτροφείο εμβρυϊκών

ιστών, ως βιολογική αποθήκη προμήθειας κυτταρικών πρώτων υλών.

★

Να μιλήσουμε ξανά για μια νέα απώλεια της γυναικείας αυτονομίας; Να μιλήσουμε για την προσπάθεια, για άλλη μια φορά, να πάψει η εγκυμοσύνη να είναι η γυναικεία υπόθεση; Και να μην υπάρχει τίποτε που να επεμβαίνει στην αρσενική πολιτική οικονομία της διαδοχής; Αυτό έχει να μας πει ο υποβιβασμός της κύησης και της γέννας σε υποβοητικές λειτουργίες του ιερού δικαιώματος της απόκτησης απογόνων, της ιερής διαδοχής των κληρονομικών χαρακτηριστικών, που όπως σωστά έγραφαν παλιότερα κάποιοι σύντροφοι, δεν είναι άλλη από την βιολογική αντανάκλαση της μεταβίβασης περιουσιών. Οι διαξιφισμοί πάνω στο μονοπώλιο της νόμιμης αναπαραγωγής, νόμιμης γιατί επιτρέπει τη διαδοχή, δεν σταμάτησαν ποτέ: το κράτος, η εκκλησία και σήμερα η τεχνοεπιστήμη, που προχωρά πολύ περισσότερο από τη συμβολική ή τελετουργική καθυπόταξη της φυσικής γέννας. Η συνέχεια του αίματος πιάνει ρίζες όσο πιο βαθιά γίνεται, στον πυρήνα των ανθρώπινων κυττάρων. (Μια λεπτομέρεια: ανάμεσα στις προβλέψεις γύρω από την κατάψυξη των εμβρύων είναι και το γεγονός πως όποιο παιδί γεννιέται με εξωσωματική γονιμοποίηση και δεν βρίσκεται στη μήτρα τη στιγμή που ο πατέρας πεθάνει, δεν έχει δικαιώματα διαδοχής και ιδιοκτησίας. Αντιθέτως, αν ένας χήρος επιλέξει να εμφυτεύσει το κατεψυγμένο ωάριο ή έμβρυο της νεκρής γυναίκας του στη δεύτερή του σύζυγο, το παιδί αυτό δεν στερείται κανενός τέτοιου δικαιώματος...)

★

Η τεχνοεπιστημονική επανάσταση του κεφαλαίου πάνω στην ανθρώπινη αναπαραγωγή έγινε ορατή μέσα στις καθαρές κλινικές της δύσης από λευκά, ετεροσεξουαλικά ζευγάρια, συνήθως της μεσαίας τάξης. Δεν πραγματοποιήθηκε όμως μόνο εκεί, όπου και εμφανίζεται με τα καλά της ρούχα. Η τεχνολογική επίθεση των αφεντικών πέρασε και περνάει πάνω από τα κορμιά χιλιάδων προλετάριων γυναικών. Και δεν δυσκολεύτηκε διόλου να εντοπίσει το νέο προλεταριάτο στην υπηρεσία της τεχνολογικής αναπαραγωγής, που θα έπαιζε το ρόλο του καυσίμου στην ταχύτατη και παραγωγική της εξέλιξη. Πού αλλού; Μα σε εκείνες τις περιοχές της υποτιμημένης εργασίας αυτού του κόσμου, στις μαύρες ζώνες του καπιταλιστικού σύμπαντος. Τα κορμιά χιλιάδων γυναικών από την Νοτιοανατολική Ασία και τη Λατινική Αμερική έγιναν τα βιολογικά εργαστήρια του δυτικού τεχνοεπιστημονικού καθεστώτος. Χιλιάδες τέτοια κορμιά, με ιδεολογικό όχημα την καταπολέμηση του υπερπληθυσμού και τις κρατικές πολιτικές ελέγχου των γεννήσεων, έγιναν πειραματόζωα φαρμάκων γονιμότητας, μετατράπηκαν σε χρήσιμες δεξαμενές γενετικών πληροφοριών και έγιναν τα δοχεία που οι νέες μέθοδοι τεχνολογικής αναπαραγωγής μπορούσαν να ρίχνουν τα απορρίμματά τους. Στη συνέχεια, οι μέθοδοι αυτές μπορούσαν με ασφάλεια να μεταφερθούν παρέα με τις δοκιμασμένα ασφαλείς τους συνταγές πάνω στα "πολύτιμα" πρωτοκοσμικά κορμιά. Δεν είναι τυχαίο ακόμη που οι παράδεισοι του σεξοτουρισμού αυτού του πλανήτη είναι και οι περιοχές εκείνες όπου ανθεί μια κερδοφόρα βιομηχανία αγοραπωλησίας εμβρύων. Φαίνεται πως τα κορμιά των γυναικών αυτών από την Ανατολή εκτός από πεδίο σεξουαλικής εκτόνωσης λευκών πρωτοκοσμικών καθαρμάτων χρησιμοποιούνται και ως αναπαραγωγικές μηχανές. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που οι γυναίκες-εργάτριες της βιομηχανίας του σεξ εξαναγκάζονται να κυοφορήσουν έμβρυο που συνέλαβαν έπειτα από την εξαναγκαστική τους συνεύρεση με τον πελάτη. Το έμβρυο-προϊόν μπορεί στη συνέχεια να υπαχθεί στις επόμενες αλυσίδες της μαύρης οικονομίας: να γίνει πρώτη- ύλη για εμπόριο οργάνων, να δοθεί για υιοθεσία στη δύση αν προβλέπεται ότι τα χαρακτηριστικά του φέρουν τα αποτυπώματα του αρσενικού δυτικού πορνο-πελάτη.

★

Καθώς συγκροτείται ο νέος τεχνολογικός καπιταλιστικός κόσμος, μένει ανοικτό το ζήτημα των οργανωμένων ανταγωνιστικών αρνήσεων. Βασικό καθήκον όσων επιλέγουν να στέκονται εχθρικά απέναντί σ' αυτόν τον κόσμο, γυναικών ή αντρών, είναι η προσπάθεια να κατανοήσουμε το είδος και το μέγεθος όσων αντιμετωπίζουμε, και όσων έχουμε να αντιμετωπίσουμε στο μέλλον. Τίποτα ουσιαστικό δεν μπορεί να υπάρξει, αν οι νέες τεχνολογίες και οι νέες σχέσεις που τις περιβάλλουν δεν τεθούν στο στόχαστρο των επιθετικών μας διαθέσεων.

ΔΙΑΒΑΣΑΜΕ:

***Για το γυναικείο κίνημα**:*

- Μίρνα Γουντ, Κάθυ Μακάφι, Μάργαρετ Μπένστον, Μέρεντιθ Ταξ, Τζούλιετ Μίτσελ, Έβελιν Ριντ, *Το γυναικείο κίνημα,* εκδ. Κύτταρο, 1975.
- *The Movement: το αμερικάνικο '68*, εκδ. Κομμούνα, 1988.
- Mariaros Dalla Costa και Selma James, *Οι γυναίκες και η ανατροπή της κοινότητας,* έκδοση μικρής κυκλοφορίας των nwl, Δεκέμβρης 2004.
- Σίλα Ροουμπόθαμ, *Η συνείδηση της γυναίκας μέσα στον αντρικό κόσμο*, Κύτταρο, 1984.
- Anja Meulenbett, *Για μας τις γυναίκες*, Νέα Σύνορα, 1984.
- Sulamith Firestone, *Η διαλεκτική του σεξ,* Ράππας, 1970.
- Τζούλιετ Μίτσελ, *Η εποχή της γυναίκας,* εκδ. Πύλη.
- 501 χρόνια μετά: κοινωνικά κινήματα και ανταγωνισμοί στις ΕΠΑ σήμερα, Ελευθεριακή Κουλτούρα, Άνοιξη 1993.

Τεχνολογίες αναπαραγωγής και άλλα:

- Janice G. Raymond, *Women as Wombs: Reproductive Technologies and the Battle over Women's Feedom*, Spiniflex Press, 1995
- Robbie Davis-Floyd & Joseph Dumit, επιμ., *Cyborg babies: From Techno-Sex to Techno-Tots,* Routledge, 1998.
- Patricia Spallone, *Beyond Conception: The New Politics of Reproduction,* McMillan, 1989.
- Andrew Kimbrell, *The Human Body Shop,* Gateway, 1997.
- "Νέες τεχνολογίες αναπαραγωγής: Η επιστήμη στην υπηρεσία των γυναικών ή οι γυναίκες στην υπηρεσία της επιστήμης;" *Δίνη 7,* 1994.
- Review Essay, "Reproductive Futures: Recent Literature and Current Feminst Debates on Reproductive Technologies", *Feminist Studies*, vol. 14, No. 3, Φθινόπωρο 1988.
- Robyn Rowland, "Technology and Motherhood: Reproductive Choise Reconsidered", *Signs,* vol. 12, No 3, Άνοιξη 1987.
- Cris Shore, "Virgin Births and Sterile Debates", *Current Anthropology,* vol. 33, No 3, Ιούνιος 1992.
- R.G. Edwards, "Patrick Christopher Steptoe, C.B.E. 9 June 1913 - 22 March 1988", *Biographical Memoirs of Fellows of the Royal Society,* Vol. 42, Νοέμβρης 1996.
- Ισμήνη Κριάρη, *Βιοϊατρικές εξελίξεις και συνταγματικό δίκαιο,* εκδ. Σακούλα, 1994.

Σώμα:

- Μάρθα Μιχαηλίδου, Αλεξάνδρα Χαλκιά, επιμ., *Η παραγωγή του κοινωνικού σώματος,* Κατάρτι & Δίνη, 2005.
- Margrit Shildrick & Janet Price, επιμ., *Feminist Theory and the Body.*

Γενικώς:

- Nick Witherford, *Κύκλοι και αλληλουχίες αγώνων στον υπερτεχνολογικό καπιταλισμό,* αντισχολείο, Ιούνης 2003
- "Για τις βιοτεχνολογίες", μητροπολιτικά συμβούλια, εισήγηση της ανοιχτής συνέλευσης, Ιούνης 2002
- "Σώματα την εποχή της βιοπληροφορικής"*, Εισηγήσεις των ανοικτών συνελεύσεων των μητροπολιτικών συβουλίων, χειμώνας 2002 - καλοκαίρι 2003,* μητροπολιτικά συμβούλια, Ιούλης 2003.
- *Σημειώσεις για έναν αιώνα: τα αιχμάλωτα κύτταρα*, αντισχολείο, Μάρτης 2005.
- Susan Faludi, *Backlash: The Undeclared War Against Women,* Vintage, 1992.
- Margaret J. Sandelowski, "Failures of Volition: Female Agency and Infertility in Historical Perspective", *Signs,* vol. 15, No 3, Άνοιξη 1990.